

Список цитируемых источников

1. *Одинцова, М. А.* Механизмы психологической защиты подростков с установкой «жертва» / М. А. Одинцова // Вестн. практ. психологии образования. — 2008. — № 3. — С. 67.
2. Психологическая безопасность / В. П. Соломин [и др.]. — М. : Дрофа, 2008. — 180 с.
3. *Водопьянова, Н. Е.* Психодиагностика стресса / Н. Е. Водопьянова. — СПб. : Питер, 2009. — 336 с.
4. *Нартова-Бочавер, С. К.* Coping Behavior в системе понятий психологии личности : в ? т. / С. К. Нартова-Бочавер // Психол. журн. — 1997. — № 5. — Т. 18. — С. 20—30.
5. *Бутрим, Г. А.* Неадаптивные копинг-стратегии как факторы суицидального риска у молодых людей / Г. А. Бутрим. — СПб. : Питер, 2012. — 778 с.

Материал поступил в редакцию 24.02.2015 г.

УДК 159.99

О. И. Мелеховец

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ОТНОШЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ К ЗАБОЛЕВАНИЮ РЕБЁНКА ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Введение. Семья — это первый социальный институт в жизни ребёнка. Именно в семье складываются его первые представления о гуманистических ценностях, характере взаимоотношений между людьми, формируются нравственные качества.

Рождение ребёнка с нарушениями в развитии всегда является стрессом для семьи. Детский церебральный паралич (далее — ДЦП) — заболевание центральной нервной системы, при котором происходит поражение одного (или нескольких) отделов головного мозга, в результате чего развиваются прогрессирующие нарушения двигательной и мышечной активности, координации движений, функций зрения, слуха, а также речи и психики. Основные причины ДЦП связаны с гипоксией, т. е. кислородным голоданием головного мозга плода во время беременности или новорождённого в период родов [1].

С того момента, как в медицинской карте ребёнка появляется аббревиатура ДЦП, его близких не покидает чувство страха, горя и обречённости, поскольку в их понимании подобный диагноз означает беспомощность и изоляцию от обычной, полноценной жизни [2].

Но родителям при помощи специалистов, осуществляющих психологическое сопровождение семьи, вполне по силам воспитать больного ребёнка так, чтобы он чувствовал себя счастливым и востребованным человеком. Психолого-педагогическое сопровождение семьи должно основываться на индивидуальном и междисциплинарном подходах [3]. Координировать семью должна единая социально-медико-психологическая служба сопровождения семьи с ребёнком-инвалидом.

Основная часть. Психологическая практика помощи детям-инвалидам базируется на положении Л. С. Выготского о психологических основах организации дифференцированной и индивидуализированной диагностической и коррекционно-педагогической помощи детям с проблемами в развитии [1]. Так, И. Ю. Левченко считает, что система психологической помощи детям и подросткам с ограничениями жизнедеятельности вследствие ДЦП должна основываться на оказании психологической помощи, в первую очередь, родителям детей с ДЦП [4].

Семьи, воспитывающие ребёнка-инвалида с ДЦП, могут быть отнесены к семьям с «ребёнком с особыми потребностями». Такие семьи сами по себе требуют психологической помощи из-за стресса, вызванного наличием в семье «особого» ребёнка — ребёнка-инвалида. С другой стороны, особую семью рассматривают как среду, в которой растёт и развивается особый ребёнок, помогающую или препятствующую его адаптации и социализации [2].

Существует проблема родительских ожиданий — важного фактора социально-психологического развития ребёнка-инвалида. Ожидания человеком оценок, представлений о нём окружающих рассматриваются в качестве важного звена механизма интеракции в контексте межличностных отношений [5]. Ожидания родителей могут передаваться ими ребёнку не обязательно прямо, в вербальной форме, но они транслируются ребёнку в процессе семейного общения, через оценку родителями значимых событий в жизни ребёнка, его отношений с другими людьми, его способностей [5].

Исследуя психологическую коррекцию детско-родительских отношений в деструктивных семьях, Н. С. Курманова приходит к выводу, что, в отличие от нормы, когда семья остаётся для подростка основным институтом социализации и он ориентирован на родителей в важнейших гуманистических ценностях, в деструктивных семьях происходит утрата ценности семьи для ребёнка, а вместе с этим и её социализирующей функции [6].

Важно отметить, что интеграция специалистов и родителей по реабилитации детей есть согласованная, адаптивная, регулируемая система их взаимосвязей на основе комплекса действий медико-восстанови-

тельного и организационно-методического содержания с использованием специфических средств, имеющих целью обеспечение их эффективного всестороннего оздоровительного и развивающего эффекта [3].

Степень психического напряжения родителей детей-инвалидов высока из-за уменьшения возможностей для самореализации и самоактуализации как самих родителей, так и их детей [5]. Психологическое сопровождение семей детей-инвалидов с ДЦП — это межличностное взаимодействие участников образовательного процесса, структурообразующее звено в комплексной реабилитации детей-инвалидов в условиях учреждения образования [3].

Наше исследование проводилось на базе государственного учреждения образования «Центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации г. Ганцевичи». В нём принимали участие 24 семьи, в которых воспитываются дети с ДЦП. Для выяснения отношения родителей к заболеванию и инвалидности детей с ДЦП мы использовали методику «ДЮБР» В. Е. Каган, И. П. Журавлёва [7].

По шкале интернальности преобладающее количество семей больных детей 61% (t равно 4,8; $p < 0,05$) характеризует экстернальный родительский контроль болезни ребёнка, течение болезни воспринимается как нечто, не зависящее от родителей, они сообщают, что «ничего не могут контролировать и ничем не могут управлять». И только 39% (t равно 2,4; $p < 0,05$) семей характеризует интернальный контроль, при котором родители воспринимают себя как ответственных за болезнь ребёнка. По шкале тревожности выявляются опасения, волнение за болезнь ребёнка, 40% (t равно 2; $p < 0,05$) семей показывают нейтральное отношение к болезни ребёнка, у 39% ($t = 2,4$; $p < 0,05$) семей выявлено преувеличение родителями тяжести болезни ребёнка (гипернозогнозия), у 61% ($t = 5,0$; $p < 0,001$) семей — преуменьшение или отрицание родителями тяжести болезни. По шкале контроля активности у 60% семей ($t = 4,6$; $p < 0,001$) наблюдается тенденция к установлению родителями максимального ограничения активности ребёнка с ДЦП; 40% ($t = 2,6$; $p < 0,05$) семей характеризуются тенденцией несоблюдения необходимых ограничений активности детей с ДЦП. По шкале общей напряжённости 60% ($t = 4,6$; $p < 0,001$) семей характеризуются напряжённым отношением к заболеванию и инвалидности ребёнка.

Таким образом, отношение родителей к заболеванию детей ДЦП неоднородно как по степени реалистичности, так и по содержанию.

Заключение. На основании проведённого экспериментального исследования и анализа полученных результатов были сформулированы следующие выводы: 1) отношение родителей к заболеванию детей-инвалидов с ДЦП имеет свою специфику, и знание этой специфики позволяет осуществлять диагностическое, консультативное, психокоррекционное, психологическое сопровождение семьи; 2) отношение родителей к заболеванию детей-инвалидов с ДЦП характеризуется противоречивостью: с одной стороны, родители выражают уверенность в будущем своего ребёнка, но связывают это ожидание не с возможностями семьи, а с усилиями образовательного учреждения, с другой — они не доверяют собственным силам ребёнка, ставят его будущее здоровье и благополучие в зависимость от его заболевания.

Список цитируемых источников

1. Иваницкая, И. Н. Детский церебральный паралич / И. Н. Иваницкая. — М. : Ин-т общегуманитар. исслед., 2003. — 101 с.
2. Иванова, В. С. Динамическое состояние инвалидности и взаимодействия в семье как психологическая проблематика (на примере детей с ДЦП) / В. С. Иванова // Вестн. Том. гос. пед. ун-та. — 2009. — № 2. — С. 113—116.
3. Иванова, В. С. Теоретико-методологические основания исследования особенностей отношения родителей к заболеванию ребёнка с ДЦП в психологическом сопровождении семьи / В. С. Иванова // Вестн. Том. гос. пед. ун-та. — 2009. — № 11. — С. 113—119.
4. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии : метод. пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева ; под ред. И. Ю. Левченко. — М. : Просвещение, 2008. — 239 с.
5. Ткачева, В. В. Психологические особенности родителей, имеющих детей с детским церебральным параличом / В. В. Ткачева // Спец. психология. — 2009. — № 1. — С. 23—25.
6. Курманова, Н. С. Психологическая коррекция детско-родительских отношений социально и педагогически запущенных подростков : моногр. / Н. С. Курманова. — Екатеринбург : Урал. гос. пед. ун-т, 2004. — 192 с.
7. Шапарь, В. Б. Практическая психология. Психодиагностика отношений между родителями и детьми / В. Б. Шапарь. — М. : Феникс, 2006. — 432 с.

Материал поступил в редакцию 26.01.2015 г.