

Родительское отношение к болезни ребенка (на примере расстройств аутистического спектра)

Иванов М.В.¹, Богачева О.И.²

¹ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», г. Москва;

²ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет», г. Москва

Наличие психической патологии у ребенка является тяжелым бременем для всей семьи, вызывает эмоциональное напряжение в семье, и в свою очередь, может деструктивно влиять на состояние ребенка. Роль родителей в стабилизации течения психического заболевания, во вторичной и третичной профилактике чрезвычайно велика.

Научный и практический интерес представляет исследование особенности родительского отношения к болезни ребенка, на примере расстройств аутистического спектра (РАС). Результаты данного исследования позволят внести вклад в разработку психолого-педагогических программ поддержки и сопровождения семей с детьми-аутистами. Данные программы должны быть направлены на повышение приверженности лечению, соблюдению рекомендаций лечащего врача и др.

Цель исследования: изучить особенности родительского отношения к болезни ребенка, страдающего психическим расстройством (РАС), в сравнении с родительским отношением к болезни ребенка с соматическим расстройством (сахарный диабет 1 типа).

Выборка исследования. Экспериментальная группа: 20 матерей детей, страдающих РАС (дети 3-9 лет), находящихся на амбулаторном лечении на клинической базе ФГБНУ НЦПЗ (кабинет раннего возраста Научно-практического центра им Г.Е. Сухаревой). Группа сравнения: 20 матерей детей с соматической патологией (сахарный диабет 1 типа (СД 1 типа), находящихся на лечении в ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии» Минздрава России.

Методики исследования: методика диагностики отношения к болезни ребенка (Каган В.Е. и соавт.); опросник механизмов психологической защиты «Индекс жизненного стиля» (в адаптации Романовой Е.С. и соавт.); анкета-интервью для родите-

лей по определению уровня осведомленности о болезни ребенка (Иванов М.В.); математические методы (описательная статистика, U-критерий различий).

Результаты исследования. Исследование показало, что родители детей, страдающих РАС более склонны к приуменьшению тяжести состояния ребенка, отрицанию (анозогнозии), по сравнению с родителями детей с СД 1 типа. Это можно объяснить тем, что лечение детей с данным соматическим заболеванием связано с ежедневной необходимостью измерения уровня сахара в крови, введением инсулина, что непосредственно влияет на осознание родителями болезни ребенка. Родители детей с психической патологией зачастую не осознают болезненного характера изменений в поведении ребенка, и расценивают его в большей степени как избалованность, своенравность ребенка и т.п.

У родителей детей с РАС преобладают менее адаптивные психологические защиты: реактивное образование (90 баллов), отрицание (81 балл) и интеллектуализация (81 балл). Этим родителям более свойственна подмена восприятия реальной окружающей обстановки на диаметрально противоположный образ, что также подтверждается предыдущими данными об имеющейся у них анозогнозии. Состояние ребенка часто трактуется не верно, родители находятся в поиске рациональных объяснений, ищут причины, повлиявшие на возникновение изменений в поведении, не редки случаи объяснения состояния ребенка его особенностью, одаренностью, которую окружающие не способны оценить.

К настоящему периоду получены предварительные данные об особенностях родительского, материнского отношения к болезни ребенка, на примере РАС. Результаты исследования позволят разрабатывать индивидуальные программы психологической поддержки семей, что должно повысить эффективность лечебно-коррекционных мероприятий и снизить уровня стресса внутри семьи.