

в работу психиатрической службы КУ «Одесский областной медицинский центр психического здоровья» авторского медико-психологического комплекса сопровождения родственников пациентов, страдающих сосудистой деменцией, приведены результаты до и после терапии. В результате проведенных интервенций у исследованного контингента были отмечены положительные изменения показателей социального функционирования, повышение качества жизни.

Ключевые слова: сосудистая деменция, родственники больных, уровень социального функционирования, показатели качества жизни, медико-социальное сопровождение.

shows the results of implementing the work of psychiatric services MI «Odessa Regional Medical Center of Mental Health», author complex medical and psychological support for relatives of patients suffering from vascular dementia. We analyze the results before and after therapy. As a result of intervention in the studied contingent was noticed the positive changes of social functioning, quality of life.

Key words: vascular dementia, relatives of patients, the level of social functioning, quality of life, medical and social support.

УДК: 376.3.042.1.018.1-057.874-056.29



Ю. О. Гончар

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ МАТЕРІВ ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В РАМКАХ ПСИХОКОРЕКЦІЇ

Ю. О. Гончар

ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України»

Анотація.

Під час дослідження за допомогою психодіагностичного та статистичного інструментарію дано оцінку особливостей емоційного стану 168 матерів дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП), затримкою психічного розвитку (ЗПР) та розладами спектру аутизму (РСА). Встановлено, що спільними особливостями емоційного стану матерів дітей з психофізичними порушеннями на початку були тривожність, втомленість, відчуття безпорадності та невпевненість у власних здібностях. Після участі в психокорекційній програмі із залученням іпотерапії в матерів дітей з ДЦП спостерігалися енергійність та відчуття піднесеності; у матерів дітей із ЗПР – спокій та впевненість; у матерів дітей з РСА – спокій та енергійність. Після участі в психокорекційній програмі із залученням дельфінотерапії матері дітей з ДЦП характеризувалися спокоєм, енергійністю, впевненістю; матерям дітей із ЗПР стали властиві піднесеність, спокій та енергійність; у матерів дітей з РСА значно зросли впевненість, піднесеність та спокій.

Ключові слова: емоційний стан, психокорекція, матері, діти з психофізичними порушеннями.

Вступ

Якщо сприймати систему «мати–дитина» як діаду та розуміти їх відносини з позиції взаємного впливу, то, розглядаючи емоції дитини з тим чи іншим діагнозом, важливо вивчати й особливості емоційного реагування її матері. Наявність у дитини відхилень у розвитку суттєво впливає на емоційний стан матері та її ставлення до дитини: воно може характеризуватися певною дисгармонійністю, що виражається як несвідоме емоційне відкидання дитини, так і гіперопіка та надвисокий контроль на усвідомлюваному і поведінковому рівнях [1–3]. Дитяча патологія – значний психотравмуючий чинник для матері дитини з таким діагнозом. Ці жінки

достатньо нестійкі до впливу труднощів, що виникають, не захищені від сприйняття їх суспільством через призму «стигми» дитини. У матерів, що більше двох років виховують дитину з психофізичними вадами, спостерігається наявність хронічного стресу. На відміну від матерів здорових дітей, матері дітей з психофізичними порушеннями характеризуються неврівноваженістю емоційного реагування, тривожністю, чутливістю до впливу середовища, емоційною нестійкістю. Часто їм притаманні ознаки вираженої невротизації, високий рівень внутрішньої емоційної напруженості, що призводить до зниження рівня соціально-психологічної адаптивності та загальної стресостійкості [1; 4; 5].

За О. В. Красновою, вчені-практики ставлять перед психологом такі завдання щодо побудови програм психокорекції та консультування матерів дітей з психофізичними порушеннями: зняття напруженості в контакті з дитиною і соціумом; формування продуктивних форм взаємовідносин з дитиною в сім'ї та в соціумі; корекція позиції матері, що виключає наявність проблем у її дитини; обговорення проблем конкретної сім'ї як проблем, що існують у багатьох таких сім'ях, а також в сім'ях, що виховують здорових дітей; корекція позиції матері, що характеризується гіперболізацією проблем дитини, впевненістю в безперспективності її розвитку; корекція позиції матері, що мінімізує проблеми дитини, очікує на диво, яке б зробило дитину цілком здоровою [6].

Психологічне консультування матерів взагалі має бути спрямоване на зменшення тривоги, страхів та інших важких почуттів, а також на надання підтримки в рішенні існуючих проблем та допомоги в набутті коригуючого емоційного досвіду.

Коригуючий емоційний досвід включає переживання й аналіз свого емоційного досвіду і емоційну підтримку. Конструктивна переробка змісту зворотнього зв'язку та становлення адекватного саморозуміння передбачають прийняття нової інформації про себе, яка часто не узгоджується з власними уявленнями. Емоційна підтримка означає для людини прийняття її психологом, визнання її людської цінності та значущості, унікальності її внутрішнього світу, готовність розуміти її, виходячи з її відносин, установок і цінностей.

Низька самооцінка та емоційно несприятливе ставлення до себе перешкоджають сприйняттю нової інформації, загострюючи дію захисних механізмів; більш позитивна самооцінка, навпаки, знижує рівень психологічної загрози, зменшує опір, робить людину більш відкритою для нової інформації і досвіду [6–8]. Це означає, що самооцінка і ставлення до себе відіграють надзвичайно важливу роль у становленні адекватного саморозуміння і можуть як сприяти, так і перешкоджати цьому процесу. Емоційна підтримка стабілізує стан, позитивно впливає на самооцінку, підвищує ступінь самоповаги і сприяє утворенню коригуючого емоційного впливу на такий важливий елемент системи відносин, яким є ставлення до себе, практично завжди неадекватне у структурі відносин невротичної особистості [1; 2].

Мета дослідження

Дослідити особливості емоційного стану матерів, що виховують дітей з психофізичними вадами, в контексті психокорекційної роботи.

Матеріали та методи дослідження

До складу вибірки увійшло 168 матерів, 42 з яких виховують дітей із дитячим церебральним паралічем, 43 – дітей із затримкою психічного розвитку, 42 – із розладами спектру аутизму і 41 матір, що має здорову дитину. Для оцінки особливостей емоційного стану цих жінок було використано опитувальник «Самооцінка емоційних станів» за А. Уессманом та Д. Ріксом (в перспективі: до та після психокорекційного впливу). Опитувальник складається з п'ятих показників: «спокій–тривожність», «енергійність–втомлюваність», «піднесеність–пригніченість», «впевненість–безпомічність» та загальний показник емоційного стану [9].

Статистичну обробку результатів дослідження було проведено з використанням кореляційного аналізу та критерію Стьюдента з урахуванням статистичної значущості [10].

Результати дослідження та їх обговорення

Нами було досліджено емоційний стан матерів дітей з психофізичними вадами на різних етапах психокорекційного курсу: до та після. Було виділено дві групи: матері, що брали участь у психокорекційній програмі з включенням дельфінотерапії, та матері, що брали участь у психокорекційній програмі з включенням іпотерапії [11; 12].

Корекційна частина програми складалася з двох етапів: орієнтувального та реконструктивного [2; 13].

До орієнтувального етапу для матерів входило спостереження за заняттями дитини на спеціально відведеному майданчику. Матері отримували інформаційну, емоційну та психологічну підтримку, супровід психолога.

Реконструктивний етап для дельфінотерапії передбачав роботу матерів на спеціально відведеному майданчику. Матері окремо спостерігали за заняттями дітей з інформаційним, емоційним та психологічним супроводом психолога, фотографували та знімали відео, збираючи власний банк матеріального забезпечення для подальшої самостійної роботи з дитиною вдома (сумісні спогади та перегляд кадрів покликані закріплювати та стабілізувати досягнуті результати психокорекційної роботи).

На реконструктивному етапі іпотерапії з психологічним супроводом фахівця матері спостерігали за взаємодією дитини з конем. Вони також мали можливість проводити фото- та відеозйомку з метою створення власного банку матеріального забезпечення для подальшої самостійної роботи з дитиною вдома (рис. 1).



Рис. 1. Модель психокорекції
 1 – Т. Вісковатова, О. Мамічева, 2013 [2].
 2 – І. Мамайчук, 2008 [13].

Емоційний стан матерів, дітям яких мали ДЦП, характеризувався знервованістю, дратівливістю, тривожністю й неспокоєм; пригніченістю та безпорадністю з легкою втомою. Серед них спостерігалися підвищена тривожність (у 85,8%), пригніченість (у 83,3%), почуття виразної безпорадності (у 81,0%), значна втомлюваність (у 57,1%). У цих матерів, порівняно з матерями здорових дітей, достовірно знижувалися спокій (на 16,9%), енергійність (на 16,9%), емоційний підйом (на 23,3%), впевненість (на 26,2%) і загальний показник емоційного стану (на 21,0%) (рис. 2).

Емоційний стан матерів, що мали дітей із ЗПР, характеризувався нервозністю, дратів-

ливістю, тривожністю, втомленістю, відсутністю енергії; пригніченістю й безпорадністю. Вони відрізнялися підвищеним рівнем тривожності (у 90,7%), втомлюваності, пригніченості, виразної безпорадності (до 76,7% випадків). Порівняно з матерями здорових дітей, у них помітно знижувалися спокій (на 28,3%), енергійність (на 30,5%), піднесеність (на 28,3%), впевненість (на 22,9%) і загальний показник емоційного стану (на 27,0%) (рис. 2).

Емоційний стан матерів, що виховували дітей з РСА, характеризувався пригніченістю, заклопотаністю, невизначеними страхами, легкою втомою та відсутністю енергії, обмеженням умінь та здібностей. Домінували почуття виразної безпорадності (у 81,0%), підвищеної тривожності (у 76,2%), пригніченості (у 47,6%), значної втомлюваності (у 45,2%). Порівняно з матерями здорових дітей, у матерів, діти яких мали РСА, статистично значимо зменшувалися спокій (на 16,9%), енергійність (на 11,8%), піднесеність (на 11,7%), впевненість (на 22,9%) та загальний показник емоційного стану (на 16,3%) (рис. 2).

Емоційний стан матерів здорових дітей характеризувався компетентністю, добрим самопочуттям, бадьорістю, що проявлялось у відчутті спокою (в 6,6%), енергійності (в 10,5%), піднесеності (в 3,9%) й впевненості (в 14,5% випадків) (рис. 2).

У матерів дітей із ДЦП, що брали участь у психокорекційній програмі з включенням іпотерапії, достовірно зросли енергійність (на 32,1%, $p < 0,01$), піднесеність (на 29,3%, $p < 0,02$), впевненість (на 28,3%, $p < 0,02$), загальний показник емоційного стану (на 28,6%, $p < 0,02$) (рис. 3).

У матерів дітей із ДЦП, що брали участь у психокорекційному комплексі з використанням дельфінотерапії, статистично значимо зросли спокій (на 100,0%, $p < 0,00001$),

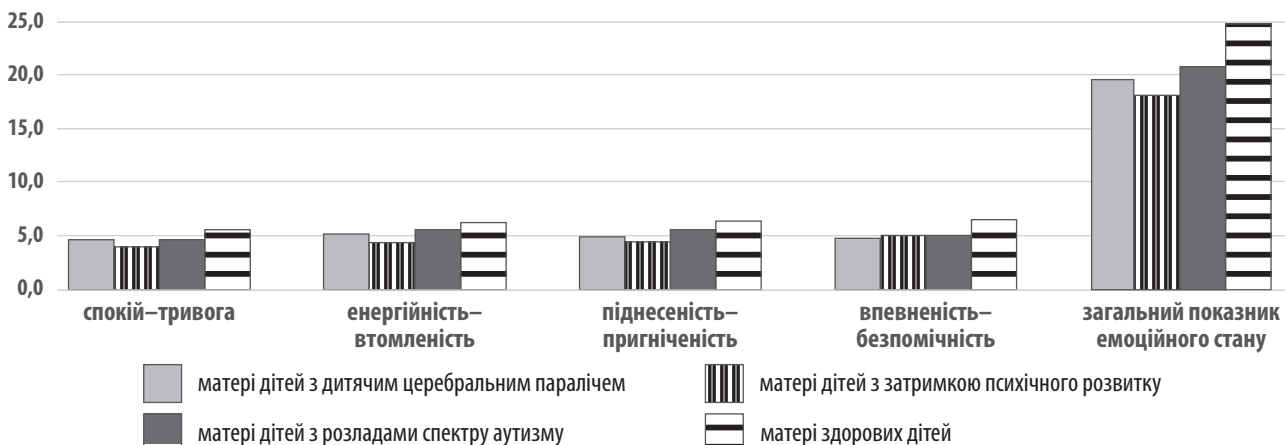


Рис. 2. Показники емоційного стану матерів дітей із психофізичними порушеннями

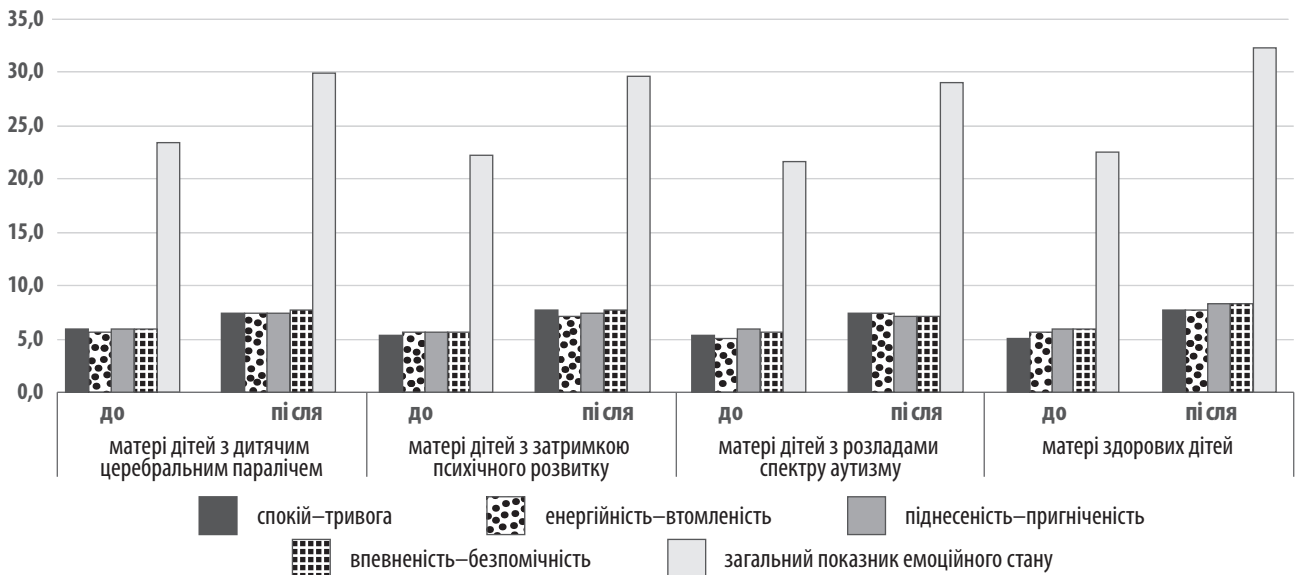


Рис. 3. Показники емоційного стану матерів дітей із психофізичними порушеннями у контексті психокорекційної роботи з включенням іпотерапії

енергійність (на 66,0%, $p < 0,00001$), піднесеність (на 88,1%, $p < 0,00001$), впевненість (на 90,2%, $p < 0,00001$) та загальний показник емоційного стану (на 85,2%, $p < 0,00001$) (рис. 4).

У матерів дітей із ЗПР, що пройшли курс психокорекції з включенням іпотерапії, достовірно зросли спокій (на 48,1%, $p < 0,0002$), енергійність (на 25,0%, $p < 0,007$), піднесеність (на 32,1%, $p < 0,001$), впевненість (на 33,3%, $p < 0,0002$) та загальний емоційний стан (на 34,4%, $p < 0,0001$) (рис. 3).

Емоційний стан матерів дітей із ЗПР, які пройшли курс психокорекції з включенням дельфінотерапії, також покращився: достовірно зросли спокій (на 132,4%, $p < 0,00001$), енергійність (на 110,8%, $p < 0,00001$), піднесеність (на 100,0%, $p < 0,00001$), впевненість (на

93,2%, $p < 0,00001$), загальний показник емоційного стану (на 109,7%, $p < 0,00001$) (рис. 4).

Змінився й емоційний стан матерів дітей з РСА, що брали участь у психокорекційному комплексі з використанням іпотерапії. Достовірно зросли спокій (на 42,3%, $p < 0,00001$), енергійність (на 45,1%, $p < 0,00001$), піднесеність (на 24,1%, $p < 0,001$), впевненість (на 28,6%, $p < 0,0002$) і загальний показник емоційного стану (на 34,6%, $p < 0,000001$) (рис. 3).

У матерів дітей з РСА, що пройшли курс психокорекції з включенням дельфінотерапії, достовірно зросли спокій (на 90,5%, $p < 0,00001$), енергійність (на 61,5%, $p < 0,00001$), піднесеність (на 68,6%, $p < 0,00001$), впевненість (на 88,6%, $p < 0,00001$), загальний показник емоційного стану (на 75,7%, $p < 0,00001$) (рис. 4).

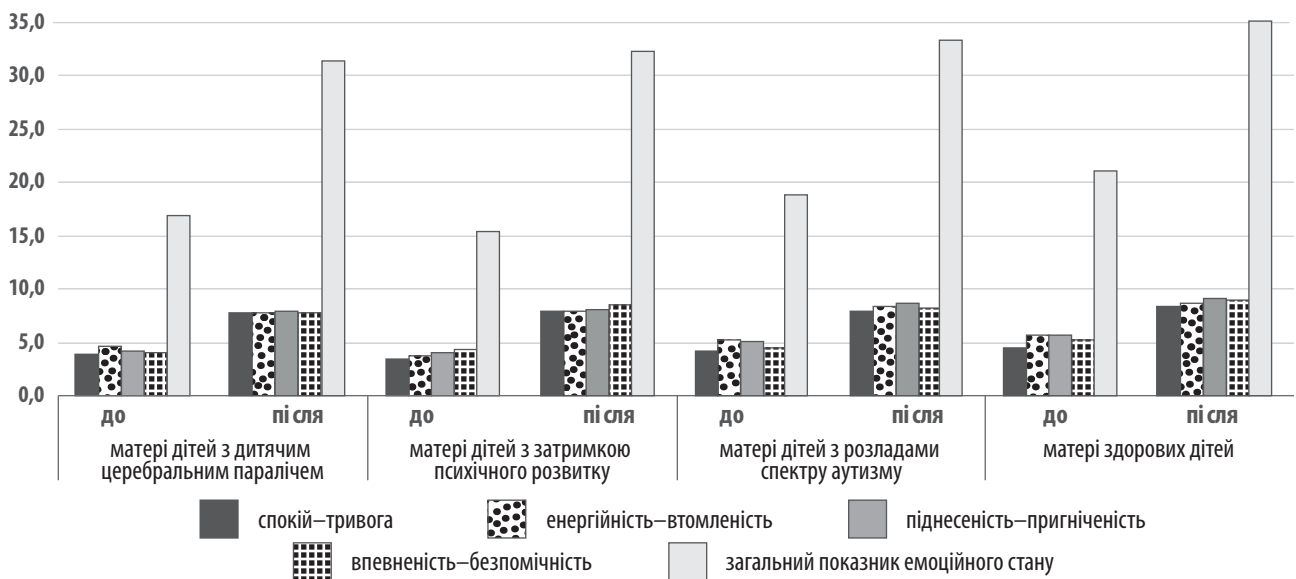


Рис. 4. Показники емоційного стану матерів дітей із психофізичними порушеннями у контексті психокорекційної роботи з включенням дельфінотерапії

У матерів здорових дітей, які пройшли курс психокорекції з включенням іпотерапії, достовірно підвищились спокій (на 56,0%, $p < 0,000001$), енергійність (на 37,5%, $p < 0,0002$), піднесеність (на 40,0%, $p < 0,00001$), впевненість (на 44,8%, $p < 0,000001$) і загальний показник емоційного стану (на 44,2%, $p < 0,00001$) (рис. 3).

У матерів здорових дітей, які пройшли курс психокорекції з включенням дельфінотерапії, достовірно зросли: спокій (на 86,7%, $p < 0,00001$), енергійність (на 52,6%, $p < 0,00001$), піднесеність (на 62,5%, $p < 0,00001$), впевненість (на 67,9%, $p < 0,00001$) і загальний показник емоційного стану (на 66,4%, $p < 0,00001$) (рис. 4).

Висновки

У нашому дослідженні ми виявили, що у матерів дітей із психофізичними вадами (ДЦП, ЗПР, РСА) під час проходження психокорекційної програми з включенням анімалотерапії спостерігаються покращення емоційного стану за показниками енергійності, піднесеності, впевненості та спокою.

Емоційний стан матерів, діти яких мали ДЦП, змінювався зі схильності до дратівливості, тривожності й неспокою на більшу енергійність та відчуття піднесеності у випадку включення іпотерапії та на спокій, енергійність, впевненість, – у випадку включення дельфінотерапії.

Емоційний стан матерів, що мали дітей з ЗПР, змінювався з відчуття втомленості, відсутності енергії, пригніченості на спокій та

впевненість після занять із використанням іпотерапії та на спокій, енергійність, піднесеність після занять з використанням дельфінотерапії.

Емоційний стан матерів, що виховували дітей з РСА, спочатку характеризувався заклопотаністю, невизначеністю, відчуттям обмеження вмінь та здібностей та домінуванням почуття виразної безпорадності. Після проходження психокорекційної програми у контексті занять з іпотерапії з'явилися спокій та енергійність, а після участі у психокорекційній програмі у контексті занять з дельфінотерапії значно зросли впевненість, піднесеність та спокій.

Емоційний стан матерів здорових дітей не відрізнявся особливо негативними переживаннями, а після проходження курсу з включенням анімалотерапії такі показники, як енергійність та впевненість ще більше закріпилися. Для всіх матерів було характерним підвищення загального показника емоційного стану.

Аналіз результатів, які ми отримали, показав, що матері дітей з різними психофізичними вадами потребують психологічної та психотерапевтичної допомоги. Стан стресу, викликаний станом здоров'я дитини, у більшості випадків не знаходить свого позитивного виходу, а відчуття втомленості, пригніченості, безпомічності накопичуються та входять в емоційний патерн особистості, а також призводять до невротизації і посилення індивідуально-психологічних особливостей.

Література

1. Kocherova O. Y., Fil'kina O. M., Dolotova N. V., Malyshkina A. I., Antysheva E. N. Psikhologicheskie osobennosti materey, vospityvayushchikh detey invalidov [Psychological characteristics of mothers, bringing up children with disabilities]. Vestnik RAMN, 2014, no. 5-6, pp. 95-101. (In Russ.)
2. Viskovatova T. P., Mamicheva O. V. Organizacija psihologo-pedagogichnoi' korekcii' pry vidhylenjah u psyhofizychnomu rozvytku ditey [Organization of psycho-pedagogical correction with deviations in psychophysical development of children]. Visnyk instytutu rozvytku dytyny [Nac. ped. un-t im. M. P. Dragomanova]. Kiev, Publish house of NPU Dragomanov, 2013, no. 26, pp. 125-131. (In Ukr.)
3. Dushka A. L. Korrektsionnaya rabota s roditeleyami detey s psikhofizicheskimi narusheniyami [Correctional work with parents of children with mental and physical impairments]. Autizm, 2013. Available at: <http://autism.com.ua/library/D0%BE8Fdetails.html>. (In Russ.)
4. Davies P. T., Martin M. J., Cicchetti D. Delineating the Sequelae of Destructive and Constructive Interparental Conflict for Children Within an Evolutionary Framework. *Developmental Psychology*, 2012, vol. 48, no. 4, pp. 939-955.
5. Fernandez-Alcantara M., Garcia-Caro M. P., Laynez-Rubio C., Perez-Marfil M. N., Marth-Garcia C., Benatez-Feliponi A. [et al.] Feelings of loss in parents of children with infantile cerebral palsy. *Disability Health Journal*, 2015, no. 8(1), pp. 93-101.
6. Vvedenie v psikhologiyu invalidnosti: uchebnik [sost. O. V. Krasnova] [Introduction to the psychology of disability: the textbook [compil. O. V. Krasnov]]. Moscow, MPSI, Voronezh, MODEK, 2011, 336 p. (In Russ.)
7. Dykens E. M., Fisher M. H., Taylor J. L., Lambert W., Miodrag N. Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: a randomized trial. *Pediatrics*, 2014, no. 134(2), pp. 454-463.
8. Breitenbach E., Stumpf E., Fersen L., Ebert H. Dolphin-Assisted Therapy: Changes in Interaction and Communication between Children with Severe Disabilities and Their Caregivers. *Anthrozoos*, 2009, vol. 22, no. 3, pp. 277-289.

9. Raygorodskiy D. Ya. Prakticheskaya psikhodiagnostika [metodiki i testy] [Practical psychodiagnos-tics [methods and tests]]. Moscow, Bakhrakh-M Publ., 2011, 664 p. (In Russ.)

10. Yermolaev O. Y. Matematicheskaya statistika dlya psikhologov [Mathematical statistics for psycho-logists]. Moscow, Flinta Publ., 2003, 336 p. (In Russ.)

11. Chuprykov A. P., Dzjub O. M., Mishyjev V. D. [et al.] Provedennja del'finoterapii' u ditej ta pidlit-kiv [informacijnyj lyst № 33-2010 pro novovvedennja v systemi ohorony zdorov'ja] [Dolphin assisted ther-apy for children and adolescents [number 33-2010 Newsletter on innovation in health care]]. Kiev, The Ministry of Health of Ukraine, 2009, 6 p. (In Ukr)

12. Pokanevych V. V., Chuprykov A. P., Olijnyk V. I., Burago G. S. [et al.] Ipoterapija jak netradycijnyj metod kompleksnogo ta reabilitacijnogo likuvannja [informacijnyj lyst № 306-2011 pro novovvedennja v systemi ohorony zdorov'ja] [Hippotherapy as an un-conventional method of complex treatment and reha-bilitation [informatsiynyj letter number 306-2011 on innovation in health care]]. Kiev, The Ministry of Health of Ukraine, 2011, 6 p. (In Ukr)

13. Mamaychuk I. I. Psikhologicheskaya po-moshch' detyam s problemami v razvitii [Psychological care for children with developmental problems]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2008, 224 p. (In Russ.)

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МАТЕРЕЙ ДЕТЕЙ С ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАМКАХ ПСИХОКОРРЕКЦИИ

Ю. А. Гончар

ГУ «Украинский государственный научно-исследовательский институт медико-социальных проблем инвалидности МЗО Украины»

Аннотация. В данном исследовании, при помощи психодиагностического и статистического инструментария, дана оценка особенностей эмоционального состояния 168 матерей детей с детским церебральным параличом (ДЦП), задержкой психического развития (ЗПР) и расстройствами спектра аутизма (РСА). Установлено, что общими особенностями эмоционального состояния матерей детей с психофизическими нарушениями вначале были тревожность, усталость, ощущение беспомощности и неуверенности в собственных способностях. После участия в психокоррекционной программе с использованием иппотерапии у матерей детей с ДЦП наблюдались энергичность и ощущение приподнятости; у матерей детей с ЗПР – спокойствие и уверенность; у матерей детей с РСА – спокойствие и энергичность. После участия в психокоррекционной программе с привлечением дельфинотерапии, матери детей с ДЦП характеризовались спокойствием, энергичностью, уверенностью; матерям детей с ЗПР стали свойственны приподнятость, спокойствие и энергичность; у матерей детей с РСА значительно возросли уверенность, приподнятость и спокойствие.

Ключевые слова: эмоциональное состояние, психокоррекция, матери, дети с психофизическими нарушениями.

PECULIARITIES OF THE EMOTIONAL STATE OF MOTHERS, BRINGING UP CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL IMPAIRMENTS IN THE FRAMEWORK OF PSYCHOCORRECTION

Yu. O. Gonchar

State Institution «Ukrainian State Institute of Medical and Social Problems of Disability Ministry of Public Health of Ukraine»

Summary. The aim of the study was to examine the features of the emotional state of mothers raising children with psychophysical impairments in the context of psychocorrectional work. With the help of psychodiagnostical and statistical tools there were assessed the features of the emotional state of 168 mothers of children with cerebral palsy (CP), mental development retardations (MDR) and autism spectrum disorders (SAR). It was found that common features of the emotional state of mothers, raising children with psychophysical impairments, in the beginning were anxiety, fatigue, feelings of helplessness and uncertainty in their own abilities. After participating in the psychocorrectional program with the involvement of hippotherapy, mothers of children with CP showed energy and feeling of elation, mothers of children with MDR – calmness and confidence, mothers of children with SAR – calmness and vigor. After participating in the psychocorrectional program with the involvement of dolphin assisted therapy, mothers of children with CP were characterized by calmness, vigor, confidence; mothers of children with MDR were characterized by elation, and also calmness and vigor, mothers of children with SAR showed the increase of confidence and elation.

Key words: emotional state, psychological correction, mothers, children with psychophysical impairments.