

*Федоренко М.В., кандидат психологических наук, доцент,
Набиева Р.И., студент,
Казанский федеральный университет*

Исследование осуществлено при финансовой поддержке гранта РГНФ и Правительства Республики Татарстан в рамках научного проекта 15-16-16011а(р)

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ РЕБЕНКА БОЛЬНЫМ ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ

Аннотация: в статье представлены результаты эмпирического исследования детско-родительских отношений в семьях с детьми дошкольного возраста больных острым лимфобластным лейкозом. Корреляционный анализ выявил сильные взаимосвязи между показателями родительских и детских методик. Анализ этих взаимосвязей показывает необходимость психологической поддержки родителей для сохранения семейных отношений и создании для больного ребенка и здоровых сиблингов благоприятной семейной ситуации.

Ключевые слова: дошкольники, острый лимфобластный лейкоз, корреляционный анализ, взаимосвязи показателей, психологическая помощь, детско-родительские отношения, сиблинги, внутрисемейные отношения

С каждым годом все больше и больше становится семей, которые, по тем или иным причинам, имеют детей с какими-либо патологическими изменениями, нарушениями в плане здоровья. Такой недуг, как острый лимфобластный лейкоз, является одним из самых распространенных злокачественных заболеваний в детском возрасте. В семьях, столкнувшихся с такой проблемой, складываются особые отношения между родителями и их детьми, которые обусловлены психологическими и эмоциональными изменениями, которые в последующем ведут к качественным переменам в жизнедеятельности всех членов семьи. Между больным ребенком и его близкими складываются особые и непростые отношения, близкое окружение ребенка начинает испытывать серьезные эмоциональные трудности, которые оказывают влияние на индивидуальное и семейное функционирование. В семьях с онкобольными детьми детско-родительские отношения могут складываться следующим образом:

— родители в большинстве случаев начинают относиться к ребенку с жалостью и неким состраданием, что в свою очередь приводит к тому, что больной ребенок начинает себя чувствовать ущемленным и бесполезным, также у него может развиваться комплекс неполноценности. При этом родитель часто занимает позицию самоотречения, что способно привести к физическому измождению и эмоциональному выгоранию [5]. В результате это приводит к тому, что ребенок начинает чувствовать себя виноватым перед родителями, ему не хочется быть лишней обузой;

— в некоторых семьях также может наблюдаться эмоциональная изоляция от ребенка.

Родители стараются подавлять любое проявление своих чувств относительно болезни, сводят к минимуму разговоры о состоянии здоровья ребенка. Многие родители из-за своих внутренних переживаний даже не считают нужным сообщать диагноз. Из-за стремления уклониться от тяжелого разговора общение между родителями и детьми сводится к поверхностному уровню, происходит минимизация общения и между родными возникает некая дистанция. Дети в таких случаях начинают безразлично относиться к своей семье, уходят в себя и в свои проблемы, связанные с болезнью;

Нередко дети вследствие тяжелого заболевания становятся нервными, раздражительными и начинают проявлять агрессию по отношению к родителям. Это связано с тем, что сложное лечение оказывает воздействие на нервную систему ребенка. Кроме того, ребенку приходится постоянно следовать каким-то предписаниям, жить согласно режиму, посещать неприятные и болезненные процедуры. Все это накладывает отпечаток на поведение ребенка. Родители в свою очередь, будучи эмоционально истощенными, не находят в себе сил толерантно относиться к такому «плохому» поведению ребенка и начинают его наказывать. Все это ведет к нарастанию напряженности в детско-родительских отношениях [3, 4].

Семьи, воспитывающие тяжелобольного ребенка, остро нуждаются в помощи, им необходима психологическая поддержка. Ведь болезнь – это испытание не только для детей, но и для родителей. Им нужно оказать своевременную психологическую помощь, чтобы избежать внутрисемейного кризиса.

Для налаживания и поддержания открытой коммуникации между родителями и детьми можно использовать элементы тренинга. Применение игровой терапии в общении родителей и детей, способствует сплочению и объединению семьи, а также снятию эмоционального напряжения в семье.

Эффективным методом в выявлении и устранении эмоционального напряжения в детско-родительских отношениях является арт-терапия. В процессе лепки или рисования родители и дети «выплескивают» на бумагу все свои переживания и чувства, избавляясь, таким образом, от накопившейся негативной энергии. К тому же творческая деятельность объединяет и обеспечивает эмоциональное сближение близких родственников. Арт-терапия, в настоящее время становится все более популярным в профессиональной и клиентской среде, а также бурно развивающимся направлением психотерапевтической практики. Арт-терапия, то есть «лечение искусством» – наиболее часто употребляемое в литературе название обсуждаемого направления. Также встречаются названия, «терапия творческим самовыражением», «экспрессивная терапия», то есть «терапия творческой экспрессией», «терапия творчеством» [1].

Работа с родителями, направленная на разъяснение особенностей реагирования детской психики на стрессовые ситуации, связанные со сложностями заболевания, может помочь в нахождении эффективных способов реагирования на агрессивное поведение ребенка. Совместное чтение каких-либо книг, прослушивание музыки или просмотр фильмов, которые благоприятно воздействует на психологический фон ребенка – это подходы для поддержания общения не только с больным ребенком, но и здоровыми сиблингами.

Нами проведено исследование особенностей детско-родительских отношений в 25 семьях с детьми дошкольного возраста (4-6 лет) больными острым лимфобластным лейкозом. Исследование проводилось с помощью методик: PARI, авторы Е.С. Шефер и Р.К. Белл, направленная на изучения отношения матерей к разным сторонам семейной жизни; «Анализ семейных взаимоотношений», авторы Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкис, направленная на изучения типов негармоничного воспитания (АСВ); Рене Жиля (RG), направленная на исследование сферы межличностных отношений ребенка и его восприятия внутрисемейных отношений; «Кинетический рисунок семьи» (КРС), в модификации Р. Бернса и С. Кауфмана, которая отражает переживания и восприятие ребенком своего места в семье, отношение ребенка к семье в целом и отдельным ее членам. С помощью про-

граммы STATISTIKA 7.0 и прикладного пакета Microsoft Excel выявлены и описаны значимые корреляции между исследуемыми показателями.

Показатель «Чрезвычайное вмешательство в мир ребенка» методики PARI имеет прямые корреляции с показателями методики КРС «Конфликтность в семье» и «Враждебность в семейной ситуации», обратную – с показателем «Чувство неполноценности в семейной ситуации» ($r = 0,48$, $r = 0,46$, $r = -0,40$, при $p \leq 0,05$). Другими словами, вмешательство во внутренний мир ребенка воспринимается им как враждебный конфликт в семейных отношениях и в тоже время снижает его чувство неполноценности в семье. Также, показатель «Враждебность в семейной ситуации» прямо связан с родительским показателем «Подавление агрессивности» ($r = 0,40$, при $p \leq 0,05$). Несмотря на то, что родитель будет подавлять свою агрессивность, ребенок будет воспринимать ситуацию в семье, как враждебную.

Показатель родительской методики АСВ «Минимальность санкций» имеет прямую связь с показателем RG «Отношение к братьям и сестрам», обратную с «Отношением к учителю (авторитетному взрослому)» и показателем методики КРС «Тревожность» ($r = 0,42$, $r = -0,43$, $r = -0,47$, при $p \leq 0,05$). Таким образом, потворствование больному ребенку приводит к ухудшению отношений с сиблингами, при этом, ситуация в семейных отношениях не воспринимается ребенком, как тревожная. А вот когда повышается показатель АСВ «Фобия утраты ребенка» и «Неразвитость родительских чувств», тогда растет показатель КРС «Тревожность» ($r = 0,43$, $r = 0,43$, при $p \leq 0,05$). Показатель «Неразвитость родительских чувств» прямо связан с показателем RG «Отношение к отцу» и обратно с показателем «Отношение к братьям и сестрам» ($r = 0,45$, $r = -0,48$, при $p \leq 0,05$). Чем больше у матери притупляются родительские чувства, тем лучше отношения с отцом у больного ребенка, но хуже с сиблингами.

С показателем «Тревожность» КРС прямо связаны показатели «Подавление воли», «Ощущение самопожертвования» и «Опасение обидеть» родительской методики PARI ($r = 0,39$, $r = 0,60$, $r = 0,52$, при $p \leq 0,05$). То есть, если мать чувствует себя жертвой в ситуации, когда ребенок серьезно болен, она подавляет свою волю опасаясь обидеть, растет показатель детской тревожности.

Интересно, что детский показатель RG «Отношение к другу (подруге)» имеет обратную корреляцию с показателями PARI «Безучастность мужа» «Подавление сексуальности» «Доминирование матери» ($r = -0,53$, $r = -0,50$, $r = -0,46$, при $p \leq 0,05$). Если в семье мать берет на себя обязанно-

сти мужа, подавляя свою сексуальность, у ребенка ухудшаются отношения с друзьями.

Таким образом, в ситуации, когда ребенок болен острым лимфобластным лейкозом и находится на стационарном лечении, как мать, так и отец нуждаются в психологическом сопровождении и коррекции поведения для сохранения семейных отношений и не вовлечении в эти проблемы больного ребенка и здоровых сиблингов.

Н.А. Корнетов и соавторы изучали особенности темперамента у детей с острым лимфобластным лейкозом. Ими были установлены статистически значимые отличия темперамента онкологических

больных от здоровых детей и совокупность свойств темперамента, которые чаще других проявляются у детей с расстройствами поведения. У детей при выраженных гипокинетических расстройствах с дефицитом внимания и неритмичным, импульсивным реагированием были обнаружены нарушения психологического развития и психические расстройства детского возраста, которые влияют на дезадаптацию ребенка в социальной среде. Таким образом, авторы обосновывают необходимость психологической консультативной помощи данному контингенту больных[2].

Литература

1. Волкова Д.Э., Орлов А.Б. Означение содержаний внутреннего мира клиента в разговорной и экспрессивной психотерапии // Вопросы психологии: научный журнал. 2009. №2. С. 88 – 97.
2. Корнетов Н.А., Десяткова Л.Ф., Балашева И.И. Особенности темперамента у детей с острым лимфобластным лейкозом // Сибирский онкологический журнал. Томск. 2013. №3 (57). С. 25 – 28.
3. Федоренко М.В. Детско-родительские отношения в семьях с больными детьми // Казанская наука. 2015. №5. С. 191 – 193.
4. Федоренко М.В., Горохова Л.Г., Аввакумов С.И. Психологическая коррекция детско-родительских отношений в семьях с больными детьми. Казанская наука. 2015. №7. С. 162 – 165.
5. Черников А.В. Системная семейная терапия : классика и современность. Москва: Класс, 2005. 400 с.

References

1. Volkova D.Je., Orlov A.B. Oznachenie soderzhanij vnutrennego mira klienta v razgovornoj i jekspressivnoj psihoterapii // Voprosy psihologii: nauchnyj zhurnal. 2009. №2. S. 88 – 97.
2. Kornetov N.A., Desjatova L.F., Balasheva I.I. Osobennosti temperamenta u detej s ostrym limfoblastnym lejkozom // Sibirskij onkologicheskij zhurnal. Tomsk. 2013. №3 (57). S. 25 – 28.
3. Fedorenko M.V. Detsko-roditel'skie otnoshenija v sem'jah s bol'nymi det'mi // Kazanskaja nauka. 2015. №5. S. 191 – 193.
4. Fedorenko M.V., Gorohova L.G., Avvakumov S.I. Psihologicheskaja korrekciya detsko-roditel'skih otnoshenij v sem'jah s bol'nymi det'mi. Kazanskaja nauka. 2015. №7. S. 162 – 165.
5. Chernikov A.V. Sistemnaja semejnaja terapija : klassika i sovremennost'. Moskva: Klass, 2005. 400 s

*Fedorenko M.V., Candidate of Psychological Sciences (Ph.D.), Associate Professor,
Nabieva R.I., Student,
Kazan (Volga) Federal University*

PSYCHOLOGICAL SUPPORT TO FAMILIES RAISING A CHILD WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA

Abstract: the article presents the results of an empirical study of parent-child relationships in families with pre-school children with acute lymphoblastic leukemia. Correlation analysis revealed a strong relationship between parents' and children's performance techniques. Analysis of these relationships shows the need for psychological support for parents to preserve family relations and the establishment of a sick child and healthy siblings supportive family situation.

Keywords: preschool children, acute lymphoblastic leukemia, correlation analysis, correlation indicators, psychological counseling, parent-child relationship, siblings, family relations