

ПРЕДИКТОРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ МАТЕРИ РЕБЕНКА С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

*Певнева Анжела Николаевна,
кандидат психологических наук, заведующий кафедрой общей
и социальной психологии, доцент Гродненского государственного
университета имени Янки Купалы, г. Гродно
E-mail: pevneva.angela@rambler.ru*

PREDICTORS OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF A MOTHER OF A CHILD WITH CEREBRAL PALSY

*Pevneva Anzhela Nikolaevna,
Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Head of General and
Social Psychology Department, Yanka Kupala State University of Grodno, Grodno*

Аннотация. В статье приводятся результаты исследования экстраполяторов психологического благополучия матерей, воспитывающих детей с церебральным параличом, которыми являются показатели качества жизни и смысложизненных ориентаций, характеризующиеся разной степенью выраженности, дифференциации компонентов, снижением средних коэффициентов корреляции, их максимальных и минимальных значений. Психологическая помощь, направленная на повышение качества жизни и смысложизненных ориентаций, во много определит психологическое благополучие матерей.

Abstract. The paper presents the results of a study of extrapolators of psychological well-being of mothers raising children with cerebral palsy which are indicators of quality of life and sense-life orientations characterized by varying degrees of expression, differentiation of components, decreasing average correlation coefficients, their maximum and minimum values. Psychological assistance aimed at improving the quality of life and life orientations will largely determine the psychological well-being of mothers.

Ключевые слова: психологическое благополучие; качество жизни; смысложизненные ориентации

Keywords: psychological well-being; quality of life; life-meaning orientations.

Психологическое благополучие матерей, воспитывающих ребенка с церебральным параличом определяется проблемами, связанными с трудностями целеполагания, социального функционирования, регулярными физическими и психологическими нагрузками, в совокупности отражающими низкий уровень качества жизни и смысложизненных ориентаций (М.Н. Гуслова, Е.Н. Ермакова, 2004; Д.Н. Исаев, 2003;

М.С. Карданова, 2003; О.Л. Романова, 1988; И.В. Рыженко, М.М. Семаго. 1992; Т.К. Стуре, 2003; В.В. Ткачева, 2009).

Понятия «качество жизни» и «психологическое благополучие» в литературе не имеют четкого разграничения, так как с одной стороны благополучие составляет основу качества жизни, включая три компонента – когнитивный, эмоциональный и конотативный (поведенческий) [5], с другой стороны качество жизни представляет собой «системное понятие, отражающее единство всех компонентов жизни – самого человека, его жизнедеятельность и условия жизнеобеспечения» [1, с. 9]. Наряду с этим соотношение качества жизни и смысложизненных ориентаций в отечественной и зарубежной социальной психологии изучается через осознание смысла и целей жизни, оценку удовлетворенности физическим и психологическим здоровьем, а также социальным функционированием, и комплексную оценку психологического благополучия. Тем самым в качестве маркеров психологического благополучия выступают показатели качества жизни и смысложизненных ориентаций матери ребенка с церебральным параличом.

В исследовании приняли участие 132 респондента, 66 (ОГ₆₆) матерей, имеющих детей с церебральным параличом, и 66 (КГ₆₆) матерей нормативно развивающихся детей (первый этап). Повторное исследование было проведено через семь на выборке 96-ти матерей, по 48 (ОГ₄₈ и КГ₄₈) респондентов в каждой группе. В качестве психодиагностического инструментария использовался «Тест смысложизненных ориентаций» в адаптации Д. А. Леонтьева [1], краткая форма опросника качества жизни – Дж. Уэра [6]. Для выявления достоверных различий между средними значениями выборок использовался *t* – критерий Стьюдента. Установление взаимосвязи между двумя нормально распределенными признаками осуществлялось методом линейной корреляции (Пирсон).

Структурная иерархия шкал теста смысложизненных ориентаций у респондентов ОГ₆₆ и КГ₆₆ отличается позицией процесса жизни и локуса контроля–Жизнь. У респондентов ОГ₆₆ процесс жизни занимает второе место по выраженности, у респондентов КГ₆₆ – третье. Напротив, локус контроля–Жизнь у респондентов КГ₆₆ имеет второй ранг, а процесс жизни – третий.

Структура смысложизненных ориентаций отличается большей дифференцированностью у респондентов ОГ₆₆: в среднем показатели корреляции между переменными менее тесные ($r_m = 0,74$). У респондентов КГ₆₆ структура смысложизненных ориентаций более интегрирована и соответственно выше средний коэффициент корреляции ($r_m = 0,77$). В целом структура смысложизненных ориентаций является характерной для респондентов, принадлежащих к одной социальной группе, и отличается большей или меньшей значимостью связей между переменными [3]. Наряду с этим, установлены статистически значимые различия между показателями смысложизненных ориентаций респондентов ОГ₆₆ и КГ₆₆. В целом их показатели выше у матерей нормативно развивающихся детей. В целом

можно отметить сходство структур смысложизненных ориентаций обеих групп при разном уровне выраженности всех структурных компонентов.

В ходе исследования выявлено, что для всех матерей, независимо от состояния здоровья ребенка, доминирующим качеством жизни является физическое функционирование. Для респондентов ОГ₆₆ не менее важным является психическое здоровье ($m = 38,24$) и жизнеспособность ($m = 35,15$), так как они испытывают проблемы при выполнении повседневной деятельности. Социальное функционирование занимает вторую ($m = 89,58$), а ролевое функционирование ($m = 76,39$) третью ранговую позицию у респондентов КГ₆₆. При этом, максимальный показатель различия между группами испытуемых составляет 63,10 между значениями «Социальное функционирование»; минимальный – 36,15 по шкале «Жизнеспособность». Можно отметить, что наличие больного ребенка вносит существенные коррективы в субъективную оценку качества жизни респондентов.

Системообразующим показателем качества жизни респондентов КГ₆₆ является психологическое благополучие, респондентов ОГ₆₆ – общее состояние здоровья. Кроме того, у респондентов ОГ₆₆ связи между структурными компонентами качества жизни менее тесные ($r_m = 0,61$), чем у респондентов КГ ($r_m = 0,72$), что говорит о более высоком уровне их дифференциации [4]. В целом обнаружены статистически значимые различия выраженности показателей качества жизни респондентов ОГ₆₆ и КГ₆₆. Надо признать, что наличие больного ребенка в семье негативно сказывается на оценке общего состояния здоровья матерями, включая физическое и психологическое, а также на их социальной активности

Со временем у матерей, воспитывающих детей с церебральным параличом (в отличие от матерей нормативно развивающихся детей) происходит смена системообразующего фактора смысложизненных ориентаций: с осмысленности жизни на локус контроля – Жизнь, в то время как в КГ₄₈ осмысленность жизни сохраняет свою первостепенную значимость. При этом динамика взаимосвязи смысложизненных ориентаций характеризуется переходом от интеграции к большей дифференциации и снижением тесноты связей показателей, хотя теснота связей выявлена выше у респондентов КГ₄₈.

Положительная динамика показателей смысложизненных ориентаций во временной перспективе у респондентов ОГ₄₈ и их снижение у респондентов КГ₄₈, что подтверждается наличием статистически значимых различий между всеми шкалами способствует проявлению различий между респондентами ОГ₄₈ и КГ₄₈ (при втором измерении) по показателям процесс, контроль, управляемость и осмысленность жизни на уровне тенденции. В результате можно говорить о разных «темпах» изменений структурных компонентов смысложизненных ориентаций в группах респондентов.

Динамика взаимосвязи показателей качества жизни матерей, воспитывающих детей с церебральным параличом, также характеризуется сменой системообразующего фактора: с общего состояния здоровья на жизнеспособность. На ряду с этим, выявлено снижение средних

коэффициентов корреляции в каждой группе, их минимальных и максимальных показателей. Структура показателей качества жизни КГ₄₈ усложняется, отличается иерархичностью и большей дифференциацией: отдельные переменные приобретают статус автономных. В ОГ₄₈ структура замкнута и характеризуется взаимообусловленностью.

Отмечается положительная динамика оценки значимости показателей качества жизни у респондентов ОГ₄₈ (t – критерий Стьюдента, $p < 0,0001$), за исключением – шкалы «физическое здоровье», что говорит о сохранности их социальной и жизненной активности, а константность в оценке физического здоровья – о регулярных нагрузках, связанных с оказанием физической помощи ребенку с церебральным параличом. В контрольной группе выявлено снижение ряда показателей качества жизни, что, с одной стороны, не препятствует их социальному и ролевому функционированию, жизненной активности, с другой стороны, согласуется с законом роста социальных потребностей.

В целом у респондентов ОГ по результатам первого измерения взаимосвязь смысложизненных ориентаций и качества жизни более тесная, чем по результатам второго, а также происходит смена системообразующего фактора при возрастающей роли психологического благополучия.

Таким образом: предикторами психологического благополучия являются качество жизни и смысложизненные ориентации, показатели которых характеризуются разной степенью дифференциации компонентов, снижением средних коэффициентов корреляции, максимальных и минимальных показателей. На основе полученных результатов необходимо отметить, что матери детей с церебральным параличом нуждаются в психологической помощи, которая заключается в создании условий, способствующих: трансформации смысложизненных ориентаций, повышению качества жизни как основных предикторов психологического благополучия.

Список литература

1. Качество жизни : крат. слов / Т.А. Бурова [и др.] – М. : Смысл, 2009. – 167 с.
2. Леонтьев, Д. А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) / Д. А. Леонтьев. – 2-е изд. – М. : Смысл, 2000. – 18 с.
3. Певнева, А. Н. Корреляты осмысленности жизни матери в ситуации воспитания ребенка с церебральным параличом / А. Н. Певнева // Вопросы психологии. – 2020. – Т. 66, № 5. – С. 56-66.
4. Певнева, А. Н. Смысложизненные ориентации и качество жизни матери ребенка с церебральным параличом / А. Н. Певнева // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2021. – Т. 12, № 1. – С. 52-63.
5. Diener, E. Diener, M., Diener. C. Factors predicting the subjective well – being of nations / E. Diener, M. Diener and C. Diener // Journal of personality and social psychology. – 1995. – Vol. 69. – P. 851-864.
6. Ware, J. E. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection / J. E. Ware, C. D. Sherbourne // Med. Care. – 1992. – Vol. 30, № 6. – P. 473-483.