

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЖИЗНЬЮ МАТЕРЯМИ ДЕТЕЙ 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*

LIFE SATISFACTION WITH MOTHERS OF CHILDREN 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. Аннотация: представлен сравнительный анализ результатов удовлетворенностью жизнью матерями, воспитывающих ребенка с церебральным параличом, и матерями нормативно развивающихся детей. Матери детей с церебральным параличом испытывают проблемы в постановке и осуществлении отдаленных во времени целей, удовлетворенности своей жизнью в настоящем и ее управляемости. Матери нормативно развивающихся детей ориентированы на осмысленность жизни, что определяется их целеустремленностью, способностью контролировать свою жизнь и ее эмоциональной насыщенностью, а также удовлетворенностью навыками самореализации.

Abstract. A comparative analysis of the results of life satisfaction with mothers raising a child with cerebral palsy and mothers of normatively developing children is presented. Mothers of children with cerebral palsy experience problems in setting and implementing goals that are distant in time, satisfaction with their life in the present and its manageability. Mothers of normatively developing children are focused on the meaningfulness of life, which is determined by their purposefulness, ability to control their life and its emotional saturation, as well as satisfaction with self-realization skills.

Ключевые слова: смысложизненные ориентации, цель в жизни, процесс жизни, результативность жизни.

Keywords: life-meaning orientations, purpose in life, the process of life, the effectiveness of life.

Присутствие в семье ребенка с тяжелыми множественными нарушениями в развитии, сопряжено с увеличением проблем, встающих перед ее членами. В частности, для матерей это регулярные эмоциональное перенапряжение, материальные трудности и физическая нагрузка.

Многообразие трудностей, встающих на пути развития и функционирования такой семьи, выводит ее в группу риска по ряду показателей: подверженность стрессам, депрессиям, неврозам и т.д. Несовершенство нормативно-правовой системы, слабая социальная защищенность, недостаточная психологическая помощь, а также невозможность получения систематической медицинской реабилитационной помощи свидетельствуют о том, что основные функции такой семьи нарушаются.

Самостоятельно изменить сложившуюся ситуацию эти семьи, как правило, не способны. В большинстве случаев взаимоотношения в таких семьях приобретают нелогичный, неадекватный ситуации характер, родители затрудняются определить свою роль в новых сложных ситуациях [1].

На болезнь ребенка родители реагируют по-разному [2]. Обычно отцы не склонны драматизировать ситуацию (Graham, 1991), в то время как матери часто впадают в депрессию, испытывают чувство вины (Eiser, 1990). Поэтому у матерей проявляется больше психических симптомов в связи с болезнью ребенка, чем у отцов (Engstrom, 1991). Модель реакции матери непосредственно сказывается на психологической адаптации ребенка (Blotcky et al., 1985).

Оказываемая помощь семьям не включает личные проблемы матерей, воспитывающих детей с особенностями психофизического развития. Эти проблемы остаются за пределами предусматриваемой помощи, однако их проблемы в семейных взаимоотношениях, их трудности адаптации связаны с сильнейшей стрессогенной ситуацией, которая ведет к снижению удовлетворенности их жизни. Матери, воспитывающие детей с особенностями психофизического развития, нуждаются в не менее пристальном внимании со стороны специалистов.

Вышеописанное явилось основанием для изучения удовлетворенности жизнью матерями, воспитывающих детей с церебральным параличом, а также разработкой рекомендаций по ее повышению.

В исследовании приняли участие 132 матери, воспитывающие ребенка дошкольного возраста.

Основную выборку составили 66 матерей (в возрасте $27,85 \pm 2,23$), воспитывающих детей дошкольного возраста с церебральным параличом из них 37 мальчиков, 29 девочек, в возрасте $5,77 \pm 1,65$, проходивших курс реабилитации в Гомельском областном центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ОГ).

Контрольной группой выступила выборка из 66 матерей в возрасте $28,52 \pm 3,46$, воспитывающих детей дошкольного возраста с нормой в развитии 36 мальчиков, 30 девочек в возрасте $5 \pm 1,65$, посещающие ДДУ БЖД №49 и №152 г. Гомеля.

Для исследования удовлетворенности жизнью Е.Н. Осин и Н.В. Кошелева рекомендуют использовать тест смысло-жизненных ориентаций (СЖО) в адаптации Д.А. Леонтьева, указывая на то, что

«содержание теста СЖО в большей мере подчеркивает тематику удовлетворенности жизнью» [3, 152]. Тест является адаптированной версией теста «Цель в жизни» (Purpose-in-Life Test, PIL) Дж. Крамбо и Л. Махолика [4].

Для выявления достоверных различий между средними значениями выборок использовался t – критерий Стьюдента. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программы Statistika 6.0 (Stat Soft. Ins.).

Анализ результатов исследования *смыслоразностных ориентаций* респондентов ЭГ показал, что целеполагание характерно для 6,10 % (4 человека), в то время число опрошенных КГ составляет 89,40 % (59 человек). 3,10 % (2 человека) респондентов ЭГ и 80,30 % (53 человека) КГ воспринимают процесс своей жизни как интересный, наполненный смыслом.

Большая часть матерей КГ 86,40 % (57 человек) удовлетворены прожитой частью жизни по сравнению с матерями ОГ – 7,60 % (5 человек). Представление о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, отмечается у 6,10 % (4 человека) респондентов ОГ и 87,80 % (58 человек) КГ. 1,50 % опрошенных ОГ и 84,80 % КГ убеждены, что человек может контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь.

В показателях *средних значений* (стандартное отклонение) смыслоразностных ориентаций по шкале «Цели в жизни» процент опрошенных ОГ составил 93,90 (62 человека), опрошенных КГ – 10,60 (7 человек). По шкале «Процесс жизни» процент респондентов ОГ составил 96,90 (64 человека), КГ – 19,70 (13 человек). По шкале «Результативность жизни» процент респондентов ОГ составил 92,40 % (61 человек), опрошенных КГ – 13,60 % (9 человек).

Число (средние значения – отклонение) матерей ОГ по шкалам: «Локус контроля – Я» составило 93,90 % (62 человека), «Локус контроля – жизнь» – 98,50 % (65 человек) и осмысленность жизни – 98,50 % (65 человек). Число (средние значения – отклонение) матерей КГ по шкалам: «Локус контроля – Я» составило 13,30 % (8 человек), «Локус контроля – жизнь» – 15,15 % (10 человек), осмысленность жизни – 15,15 %.

Для респондентов ОГ характерны отсутствие осознания целей в будущем, неудовлетворенность настоящей и прожитой частью жизни, неверие в свои силы контролировать события собственной жизни, фатализм и убежденность в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, свобода выбора иллюзорна, и бессмысленно что-либо планировать на будущее.

Согласно полученным данным различия между показателями теста смыслоразностных ориентаций у респондентов ОГ и КГ оказались статистически значимы при $p \leq 0,0001$ (табл. 1).

Таблица 1 – Показатели различий смысложизненных ориентаций респондентов ОГ и КГ по *t* - критерию Стьюдента (при $p \leq 0,0001$)

Переменные	Среднее значение		Стандартное отклонение		<i>t</i> – критерий
	ОГ	КГ	ОГ	КГ	
Цели в жизни	16,73	26,40	3,71	3,54	-15,33
Процесс жизни	14,31	25,08	3,29	3,45	-18,32
Результативность жизни	12,17	21,05	2,91	2,58	-18,52
Локус контроля – Я	10,84	17,02	2,44	2,26	-15,10
Локус контроля – жизнь	12,96	25,11	3,21	3,84	-19,72
Осмысленность жизни	50,48	84,34	8,76	10,28	-20,36

Существующие различия объясняются тем, что ситуация жизнедеятельности, включающая рождение, воспитание и лечение ребенка с церебральным параличом, оказывает воздействие на представления матери о будущем, возможность реализовать намеченные планы и поставленные цели. Она осознает нереальность своих первоначальных планов, связанных не только с выздоровлением ребенка, но и его образованием, а в будущем – профессиональной карьерой. Наш вывод подтверждает результаты исследования особенностей отношения матери к ребенку дошкольного возраста, страдающего церебральным параличом, В. С. Тихомировой [5, с. 77]. Так, восприятие матерями будущего детей с церебральным параличом характеризуется менее позитивным и успешным, по сравнению с восприятием матерей будущего нормативно развивающихся детей. Респонденты ОГ убеждены в том, что не способны влиять на ход собственной жизни и у них отсутствует возможность самостоятельно осуществлять жизненный выбор. Личностные смыслы лишены направленности и временной перспективы.

В процессе сравнительного анализа среднего значения и стандартного отклонения теста смысложизненных ориентаций было выявлено, что для матерей, воспитывающих ребенка с церебральным параличом, характерен низкий уровень смысложизненных ориентаций. Респонденты ОГ испытывают проблемы в постановке и осуществлении отдаленных во времени целей ($m = 16,73$), удовлетворенности своей жизнью в настоящем ($m = 14,31$) и способности контролировать ее ($m = 12,96$). Респонденты КГ ориентированы на осмысленность жизни, что определяется их целеустремленностью ($m = 26,40$), способностью контролировать свою жизнь ($m = 25,11$) и ее эмоциональной насыщенностью ($m = 25,08$), а также удовлетворенностью навыками самореализации ($m = 21,05$) [6].

Показатель $16,73 \pm 3,71$ по шкале «Цели в жизни» респондентов ЭГ1 (среднее значение «Теста смысложизненных ориентаций» по шкале «Цели

в жизни» – 29,38, стандартное отклонение – 6,24) указывает на низкий уровень их осмысленности и направленности. Мать ребенка с церебральным параличом живет сегодняшним днем, не имея временной перспективы. Полученные результаты согласуются с выводами исследований, в которых подчеркивается, что подавляющее большинство матерей, воспитывающих детей с психофизическими нарушениями «к будущему относятся пессимистически («О будущем думать даже страшно», «О будущем стараюсь не думать», «Не могу даже говорить... Я не вижу выхода. Мне кажется, что с моей смертью и ребенок уйдет из жизни») [9, с. 37]. По мнению В. Франкла, «без фиксированной точки отчета в будущем» личность не может существовать, так как настоящее структурируется исходя из нее и ориентируясь на нее [1010, с. 126]. И, наоборот, с утратой личностью будущего трансформируется вся структура ее внутреннего временного плана, а в целом переживание времени.

Матери, воспитывающие детей с церебральным параличом, не удовлетворены своей прожитой и настоящей жизнью. Процесс жизни («Процесс жизни» – $14,31 \pm 3,29$ (среднее значение – 28,80, стандартное отклонение – 6,14) характеризуется отсутствием интереса и эмоциональной насыщенности [4]. Каждый день кажется рутинным, похожим на все остальные. Повседневные дела матери, отягощенные заботой о ребенке с церебральным параличом, приносят переживания и отчаяния. Наши данные согласуются с результатами исследования жизнестойкости родителей детей с тяжелыми хроническими заболеваниями Ю. И. Чепик. Так, исследователь отмечает, что низкие показатели уровня вовлеченности матери свидетельствует о неудовлетворенности своей жизнедеятельностью в полной мере, что вызывает «чувство отверженности, ощущения себя «вне» жизни» [11, с. 24].

Прожитая часть жизни матерями («Результативность жизни» – $12,17 \pm 2,91$ (среднее значение – 23,30, стандартное отклонение – 4,95) воспринимается как не сложившаяся, несчастливая, разрушенная рождением ребенка с церебральным параличом. Возрастающая напряженность, собственное эмоциональное бессилие обуславливают негативную оценку своего будущего и будущего ребенка с церебральным параличом.

Сосредоточенность матери на ребенке с церебральным параличом, ответственность за его развитие, лечение и воспитание не позволяют чувствовать себя достаточно свободной, для того чтобы принимать решения и воплощать их в жизнь («Локус контроля – Я» – $10,83 \pm 2,44$ (среднее значение – 18,58, стандартное отклонение – 4,30), строить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями, находить свое призвание [8]. У матери появляется неверие в свои силы и собственную возможность сознательно контролировать течение жизни («Локус контроля – жизнь» – $12,96 \pm 3,21$ (среднее значение – 28,70, стандартное отклонение – 6,10), средний показатель осмысленности жизни составил – $50,48 \pm 8,75$ (среднее значение – 95,76, стандартное отклонение – 16,54). Наш вывод

подтверждают результаты исследования жизнестойкости родителей с детьми с тяжелыми хроническими заболеваниями Ю. И. Чепик, в которых низкий показатель по шкале «Контроля», указывает на «ощущение невозможности повлиять на ситуацию» [11, с. 24]. У матерей, дети которых посещают детский сад, показатели по всем шкалам теста оказались выше средних значений: «Цели в жизни» – $26,4 \pm 3,53$, «Процесс жизни» – $25,1 \pm 3,45$, «Результативность жизни» – $21,04 \pm 2,58$, «Локус контроля – Я» – $17,01 \pm 2,25$, «Локус контроля – жизнь» – $25,11 \pm 3,84$, общий показатель осмысленности жизни составил – $84,34 \pm 10,28$ балла.

Таким образом, удовлетворенность жизнью матери ребенка с церебральным параличом характеризуется низкими значениями осознания целей на будущее, придающих жизни осмысленность, направленность и временную перспективу, восприятием процесса жизни как неинтересного и лишённого смысла, неудовлетворенностью самореализацией, невозможностью контролировать ход жизни и свободно осуществлять выбор. Для матерей нормативно развивающихся детей характерны осознание цели, насыщенность жизни происходящими событиями, удовлетворенность прожитой частью жизни, возможность управлять происходящими событиями, осмысленность жизни. Личностный смысл респондентов определяется целеполаганием, перспективностью и позитивностью представлений о будущем.

Результаты исследования найдут применение в психологическом консультировании матерей детей с церебральным параличом; в психокоррекции и проведении психологических тренингов; в процессе подготовки будущих психологов, повышения и совершенствования профессиональной компетенции специалистов, занимающихся реабилитацией детей с особенностями психофизического развития и их матерей.

Список литературы

1. Бурмистрова, Е. В. Семья с «особым ребенком»: психологическая и социальная помощь / Е. В. Бурмистрова // Вестник практической психологии образования. – 2008. – №4. – С. 81-86.
2. Психиатрия детского и подросткового возраста / под ред. К. Гиллберга и Л. Хеллгрена. – М. : ГЭОТАР-МЕД, – 2004. – С. 309-310.
3. Осин, Е. Н. Тест смысложизненных ориентаций: новые данные о структуре и валидности / Е. Н.Осин, Н. В. Кошелева // Вопросы психологии. – 2020. – Т. 6. № 4. – С. 150-163
4. Леонтьев, Д. А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) / Д. А. Леонтьев. – М. : Смысл, 2000. – 18 с.
5. Тихомирова, В. С. Особенности отношения матерей к своему ребенку-дошкольнику, страдающему церебральным параличом / В.С. Тихомирова // Психологическая наука и образование. – 2013. – № 4. – С. 74–83.
6. 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.

7. 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.
8. Певнева, А. Н. Динамика смысложизненных ориентаций и качество жизни матери ребенка с церебральным параличом : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 / А. Н. Певнева; Белор. гос. пед. ун-т им. М. Танка. – Минск, 2018. – 28 с.
9. Чарова, О. Б. Особенности материнского отношения к ребенку с интеллектуальным недоразвитием / О. Б. Чарова // Дефектология. – 1999. – № 5. – С. 34-39.
10. Франкл, В. Воля к смыслу / В. Франкл. – М. : Апрель-пресс : ЭКСМО-пресс, 2000. – 368 с.
11. Чепик, Ю. И. Жизнестойкость родителей детей с тяжелыми хроническими заболеваниями / Ю. И. Чепик // Весці БДПУ. Серыя 1. – 2013. – № 4. – С. 63–68.