ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИЧНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ И УРОВНЯ ВОВЛЕЧЕННОСТИ В ЗАБОТУ О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА У МАТЕРЕЙ ДЕТЕЙ С ОНКОПАТОЛОГИЕЙ

Шишкова Александра Михайловна[1,2], Бочаров Виктор Викторович[1,2], Цыганкова Елизавета Сергеевна[3]

[1] Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, 3

[2] Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д.2

[3] Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», 197758, Санкт-Петербург, посёлок Песочный, Ленинградская ул., д. 68А, лит. А

E-mail: shishaspb@mail.ru»@mail.ru

Ключевые слова: матери детей с онкологическими заболеваниями; вовлеченность; семейные отношения; базисные убеждения

Введение. Онкологическое заболевание ребенка требует общей перестройки всей системы как личностных как и семейных отношений близких родственников заболевшего. При этом степень личностных изменений во многом зависит от степени вовлечения родственника в процесс лечения больного. В качестве наиболее вовлеченных родственников, как правило, выступают матери, принимающие на себя основную нагрузку, связанную с лечением ребенка.

Цель исследования. Целью исследования являлось изучение взаимосвязи восприятия семейных отношений, представлений об окружающем мире и о себе с уровнем вовлеченности в заботу о здоровье ребенка у матерей детей с онкопатологией.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 25 матерей, дети которых находились на лечении в Санкт-Петербургском клиническом научно-практическом центре специализированных видов медицинской помощи в связи с онкологическими заболеваниями, а именно: злокачественными образованиями ГМ (С71 по МКБ10) — 36%, лимфомы (С81–86) — 32%, саркомы (С49) — 24%, опухоль Вильмса (С64) — 8%. Средний возраст матерей составил 34,52 года (SD = 6,94), средний возраст находящихся на лечении детей — 7,32 лет (SD = 4,28), длительность заболевания в среднем — 8,2 месяцев (SD = 5,8), длительность нахождения в стационаре — 1,92 месяцев (SD = 1,32).

В качестве психодиагностических методов выступали:

Методика «Уровень эмоционального выгорания родственников» (УЭВР), разработанная В.В. Бочаровым и А.М. Шишковой (Бочаров с соавт., 2018). УЭВР представляет собой двухполюсный конструкт, позволяющий оценить положение родственника в континууме «вовлеченность-выгорание».

Шкала семейного окружения — ШСО, в адаптации С.Ю. Куприянова (Эйдемиллер, Добряков, Никольская, 2007). ШСО предназначена для оценки социального климата в семьях всех типов.

Шкала базисных убеждений — *ШБУ*, адаптированная М.А. Падуном и А.В. Котельниковой (Падун, Котельникова, 2008). Методика позволяет измерять глубинные представления личности об окружающем мире и о себе.

Для ведения базы данных использовался статистический пакет SPSS 21. В качестве меры связи между показателями был применен коэффициент корреляции Спирмена.

Результаты. Корреляционный анализ позволил выявить наличие положительных связей шкалы «Образ Я» методики ШБУ со шкалами «Наполненность смыслом» ($p < 0,01$) и «Ресурс» ($p < 0,05$) методики УЭВР. Также выявлена отрицательная взаимосвязь показателя «Самоэффективность в лечении родственника» (УЭВР) с показателем «Ориентация на достижения» (ШСО), при $p < 0,05$.

Полученные данные отражают связь представлений матерей онкобольных детей о собственной личности и семье со степенью вовлеченности их в заботу о ребенке. Высокая личностная значимость, наполненность смыслом собственных действий по уходу за больным ребенком, готовность осуществлять действия, направленные на борьбу с болезнью и поддержание его благополучия, связаны с позитивным представлением о себе, и в частности — убежденности в ценности собственного "Я" у таких матерей. У матерей онкобольных

детей высокая ориентированность на достижения в семье в то же время связана со снижением ощущения уверенности в правильности и эффективности собственных действий, направленных на лечение ребенка .

Заключение. Высокая личностная значимость опеки больного ребенка для матерей онкобольных детей, отражающаяся на уровне их личностного функционирования, требует пристального внимания со стороны специалистов, взаимодействующих с родственниками больных. Полученные результаты говорят о важности поддержания базовой потребности матерей в опеке собственного ребенка для гармонизации их личностного функционирования. В то же время важно помнить о необходимости коррекции сверхвовлеченного отношения, фиксации матерей на болезни ребенка, приводящей к негативным последствиям в сфере их личностного функционирования.