

Секция 5

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЧНОСТИ

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ

И. Ф. Антонова, студентка 5 курса ГИУСТ БГУ

Научный руководитель:

кандидат мед. наук, доцент Л. А. Азарова (ГИУСТ БГУ)

Гемофилия – хроническое заболевание, которое потенциально приводит к инвалидизации. Дети, имеющие инвалидность, сталкиваются с большими трудностями и проблемами в жизни вследствие дезадаптации и неполноценной социализации. Инвалидность выступает как фактор, нарушающий процесс социального развития личности, ее способностей и, соответственно, социальной интеграции. Известно, что личности, страдающие тяжелыми, длительно протекающими заболеваниями, испытывают некоторую перестройку личности с учетом как ценности здоровья, так и самой жизни. Немаловажную роль в этом играет самооценка, которая у младшего школьника динамична и имеет тенденцию к устойчивости, переходит в дальнейшем во внутреннюю позицию личности, становится мотивом поведения и влияет на социально-психологическую адаптацию в целом.

В этой связи цель работы – рассмотреть качество жизни и особенность самооценки и их роль в социально-психологической адаптации детей младшего школьного возраста, больных гемофилией.

Исследование проведено в ГУ «Республиканская детская больница медицинской реабилитации» с участием мальчиков, больных гемофилией (20 детей). Контрольную группу составили здоровые мальчики СШ № 1 г. Логойска (20 детей) в возрасте 10–12 лет.

В ходе исследования были использованы следующие методы: опросник SF-36 (русскоязычная версия, созданная и рекомендованная МЦИКЖ) и визуально-аналоговая шкала (ВАШ) [1]; модифицированный вариант методики «Лесенка» (Дембо-Рубинштейн) [3]; тест-опросник Г. Н. Казанцевой «Изучение общей самооценки» [2]; методика А. И. Липкиной «Три оценки» [2]. Статистический анализ результатов исследования выполнен с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок, коэффициент ранговой корреляции Пирсона (SPSS 10.0).

Анализ результатов проведенного исследования показал, что у детей, больных гемофилией и находящихся на реабилитации, наблюдается устойчивый рост показателей качества жизни в сферах физического и социального функционирования, улучшение показателей жизнеспособности и общего здоровья ($p < 0,001$). Изменения в эмоциональной и психологической сферах выражены в меньшей степени ($p < 0,01$) (табл. 1).

Таблица 1

**Показатели качества жизни больных гемофилией
до и после реабилитационных мероприятий**

Шкалы опросника	Группа исследования		p
	до реабилитации	после реабилитации	
Физическое функционирование	44,5 ± 2,5	66,5 ± 4,5**	< 0,001
Ролевое физическое функционирование	44,0 ± 4,2	61,25 ± 5,9**	< 0,001

Шкалы опросника	Группа исследования		p
	до реабилитации	после реабилитации	
Боль	44,25 ± 4,0	25,5 ± 3,9**	< 0,001
Общее здоровье	40,25 ± 2,7	55,0 ± 3,9**	< 0,001
Жизнеспособность	45,0 ± 1,8	61,5 ± 2,2**	< 0,001
Социальное функционирование	35,5 ± 2,6	53,8 ± 2,6**	< 0,001
Роль эмоциональных факторов	42,05 ± 4,2	57,6 ± 6,7*	< 0,01
Психическое здоровье	48,7 ± 2,5	66,6 ± 1,67*	< 0,01

При использовании модифицированного варианта методики «Лесенка», которая предназначена для определения самооценки личности, были получены данные, по результатам которых можно сказать, что средняя самооценка детей, больных гемофилией, выше, чем у детей из контрольной группы (табл. 2). Корреляционный анализ показал прямую зависимость шкалы «Авторитет у сверстников» со шкалами «Внешность» ($r = 0,955$; $p < 0,001$), «Здоровье» ($r = 0,603$; $p < 0,01$), «Поведение» ($r = 0,662$; $p < 0,01$). Это свидетельствует о том, что дети, имеющие дефекты здоровья, связывают свой авторитет у сверстников с внешними данными, состоянием здоровья, а не с собственными успехами в учебе. Существует сильная прямая взаимосвязь между уровнем общей самооценки и ожидаемой оценки со стороны окружающих ($r = 0,774$; $p < 0,01$).

Таблица 2

Самооценка детей, больных гемофилией и здоровых детей

Шкалы	Группа исследования		p
	Дети, больные гемофилией	Здоровые дети	
Успешность в учебной деятельности	66,7 ± 2,7	66,4 ± 1,6	
Здоровье	68,4 ± 1,9**	60,25 ± 2,07	< 0,001
Поведение	67,9 ± 2,05	66,15 ± 1,7	
Авторитет у сверстников	73,5 ± 2,2**	63,3 ± 1,32	< 0,001
Внешность	71,15 ± 1,9*	65,4 ± 2,05	< 0,05

Таким образом, опыт переживания тяжелого заболевания (гемофилии) оказывает влияние на самовосприятие и самооценку детей младшего школьного возраста. Дети, больные гемофилией, считают, что заболевание сделало их духовно более зрелыми и дало им чувство общности и сплоченности. Поскольку дети, больные гемофилией, имеют неадекватно завышенную самооценку, они уверены в себе, и зачастую берутся за работу, которая им не под силу. Это может негативно отразиться на их здоровье. Исходя из этого, необходимо проводить работу с такими детьми по формированию адекватной самооценки, что будет способствовать повышению качества жизни детей, больных гемофилией, и, следовательно, более успешной их социально-психологической адаптации.

Литература

1. Новик, А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2007. – 320 с.
2. Реан, А. А. Психология подростка. Практикум. Тесты, методики для психологов, педагогов, родителей / А. А. Реан. – СПб. : Прайм-Еврознак. 2004. – 128 с.
3. Янышин, П. В. Практикум по клинической психологии. Методы исследования личности / П. В. Янышин. – СПб. : Питер, 2004. – 336 с.