Д.Е. Власова, Н.В. Козлова

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ СОХРАНЕНИЮ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ

НИ Томский государственный университет (Томск).

Резюме. Проведено исследование вклада социально-демографических факторов в социально-психологическое здоровье 122 родителей, воспитывающих детей, с особенностями развития. Выявлено, что возраст детей и наличие у родителей помощи в уходе за ребенком способствуют сохранению их социально-психологического здоровья.

Ключевые слова: дети с особенностями развития, социально-психологическое здоровье, родители.

Введение Дети, имеющие особенности развития, находятся в зоне риска, поскольку они часто ограничены в активности, могут столкнуться с ограниченным доступом в области образования и профессионально-технических возможностей, сужением социальных контактов и проблемами в создании собственной семьи в будущем [3, 7, 8]. Поэтому, они как никто другой, зависимы от семьи и нуждаются в ее поддержке. На современном этапе семья рассматривается как целостное образование, структурные элементы которого взаимосвязаны, родители обеспечивают среду для развития ребенка, формируют его отношение к себе, к своим особенностям, обеспечивают условия для развития всех компонентов, формирующих основу психического и социального здоровья [5, 9]. В литературе представлены исследования влияния психологического состояния родителей, их отношения к ребенку, стиля воспитания на психологическое благополучие ребенка, формирование его личностных особенностей и динамику его состояния [1, 2, 4, 6, 10].

В связи с этим актуализируется проблема исследования социально-психологического здоровья семей, воспитывающих детей с особенностями развития, и выявления факторов, которые оказывают влияние на его сохранение.

Материалы и методы. Центрами в данном исследовании являлись: 2 средних школы г. Томска, 1 детская поликлиника г. Барнаула, 2 детских сада г. Томска комбинированного типа. Общую выборку составили 122 женщины, имеющие детей с особенностями развития в возрасте от 0 до 16 лет. В зависимости от особенностей развития, которые выделили родители, были сформированы следующие группы: дети с ДЦП и сочетанными особенностями – 32 семьи, дети с речевыми нарушениями – 33 семей, дети с нарушениями зрения – 21 семья, дети с СДВГ – 16 семей, дети с РАС – 20 семей.

Родительский опросник включал следующие методики: адаптированная под задачи исследования методика оценки уровня социального здоровья студенческой молодежи (Е.В. Цикалюк); методика диагностики психологического здоровья (А.В. Козлов); разработанный специально под задачи исследования социально-демографический опросник.

Результаты. Сравнение в общей группе родителей, имеющих ребенка с

особенностями развития, в зависимости от семейного положения по показателям социально-психологического здоровья не выявил значимых различий. Не смотря на это можно отметить, что усредненные значения таких показателей, как: «Социальная адаптированность», «Взаимоотношения с окружающими», «Отношение к социальным нормам», «Общий показатель социального здоровья», «Просоциальный вектор» и «Я-вектор» у родителей, которые состоят в браке, ниже, чем у одиноких родителей. Более высокие показатели группа родителей, состоящих в браке, демонстрирует по таким показателям, как «Ценностные ориентации», «Интеллектуальный вектор» и «Семейный вектор». В связи с этим можно предположить, что наличие или отсутствие партнера как фактор, не является условием сохранения социально-психологического здоровья.

Сравнение показателей социально-психологического здоровья родителей детей, с особенностями развития, в зависимости от уровня образования не выявило значимых отличий ни по одному из показателей социально-психологического здоровья. Полученные данные не позволяют сделать вывод о том, что уровень образования вносит значимый вклад в социально-психологическое здоровье родителей, воспитывающих детей с особенностями развития.

Сравнение групп в зависимости от уровня доходов также не показало достоверно значимых различий в данной группе респондентов ни по одному из показателей. Тем не менее данные говорят о том, что группа родителей, которые определяют уровень своих доходов как «ниже среднего», демонстрирует более высокий уровень по таким показателям, как: «Социальная адаптированность», «Я-вектор», «Творческий вектор», «Духовный вектор» и «Семейный вектор», «Интеллектуальный вектор» по сравнению с остальными группами и более низкие значения по показателям «Социальная активность», «Взаимоотношения с окружающими» и «Просоциальный вектор».

Различия в показателях социально-психологического здоровья в зависимости от наличия или отсутствия у матери помощи в уходе за ребенком (родственники либо няни) были выявлены в группе родителей, дети которых имеют ДЦП. Различия были выявлены по показателям «Взаимоотношения с окружающими», «Социальная активность», «Общий показатель социального здоровья», «Просоциальный вектор», «Я-вектор», «Творческий вектор», «Интеллектуальный вектор». В группе родителей, которые не имеют возможности получить помощь в уходе за домой или ребенком от родственников, друзей или наемных рабочих, и самостоятельно ведут хозяйство и ухаживают за детьми, перечисленные выше показатели значимо ниже, чем у тех родителей, которые могут себе позволить разделить обязанности. Кроме того можно отметить у них более низкие значения по всем остальным показателям социально-психологического здоровья за исключением показателей «Ценностные ориентации» и «Отношение к социальным нормам» (Рис. 1).

Достоверно значимые различия были выявлены в показателях социально-психологического здоровья при разделении родителей, имеющих детей с особенностями развития, на возрастные группы. Показатели сниженного социально-психологического здоровья демонстрировали родители детей в возрасте от 0 до 3 лет. Такие показатели, как «Социальная адаптированность», «Взаимоотно-

шения с окружающими», «Общий показатель социального здоровья», «Я-вектор» и «Творческий вектор» значимо ниже, чем в группах родителей с детьми более старшего возраста. Примечательно, что самые высокие показатели социально-психологического здоровья были выявлены в группе родителей, дети которых находятся в возрасте от 3 до 7 лет, а в группе более старшего возраста показатели также снижены и находятся на нижней границы нормы. Эти результаты соотносятся с данными, которые были получены исследователями ранее. Установлено, что среди родителей, дети которых находятся в возрасте до 7 лет, чаще всего встречаются лица со стабильной психической адаптацией. А среди родителей детей, которые находятся в возрасте от 7 до 18 лет, все чаще можно встретить лиц с психической дизадаптацией. Психологи объясняют это тем, что в более позднем возрасте, когда отставание в физическом, психическом и интеллектуальном развитии ребенка от своих сверстников становится все более явным, родители теряют веру в возможность реабилитации (Рис. 2).

Рисунок 1. Сравнительный анализ показателей социально-психологического здоровья родителей, имеющих ребенка с особенностями развития, в зависимости от наличия помощника

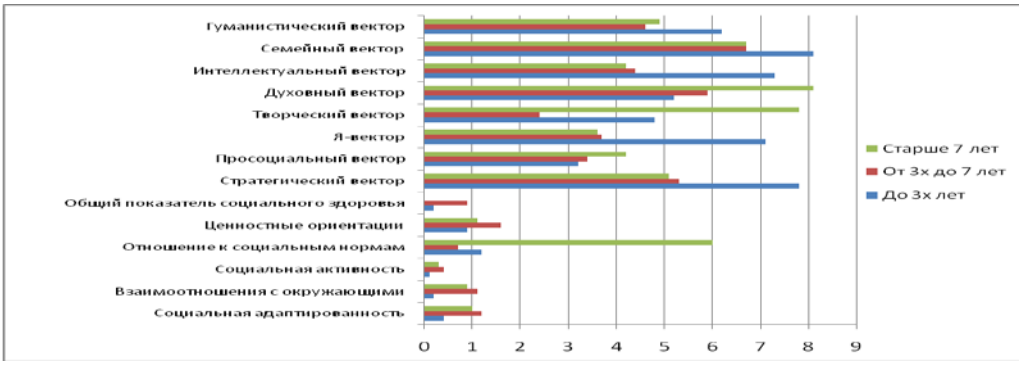
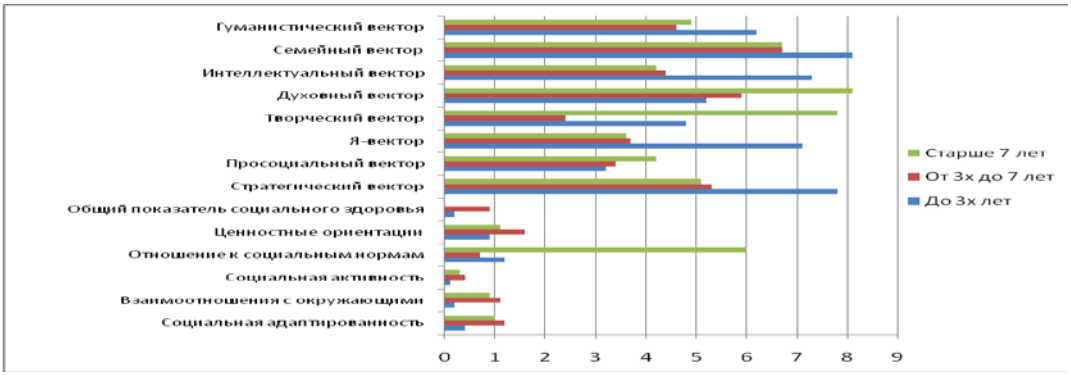


Рисунок 2. Сравнительный анализ показателей социально-психологического здоровья родителей, имеющих ребенка с особенностями развития, в зависимости от возраста ребенка



Для определения социально-демографических факторов, которые вносят вклад в сохранение социально-психологического здоровья родителей, воспитывающих детей с особенностями развития использовался регрессионный анализ. Зависимыми переменными выступали все показатели социально-психологического здоровья, а независимыми – социально-демографические факторы «Семейное положение», «Уровень образования родителей», «Уровень дохода», «Количество детей», «Наличие помощника», «Возраст ребенка». Статистически достоверные прогностические модели были построены по таким показателям, как «Социальная адаптированность», «Общий показатель социального здоровья» и «Творческий вектор». По остальным показателям социально-психологического здоровья регрессионные модели оказались не достоверны.

При исследовании вклада социально-демографических показателей в показатель «Социальная адаптированность» регрессионный анализ показал статистически достоверную прогностическую модель (объяснительная мощность R^2 =0,301), в которой на зависимую переменную оказывает влияние одна переменная, что свидетельствует о прогностическом влиянии возраста «особенного» ребенка на уровень социальной адаптированности его родителей (таблицы 1, 2).

Таблица 1. «Социальная адаптированность» - результаты регрессионного анализа. ANOVA

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Регрессия	1,143	2	2,572	4,323	0,000
Остаток	152,362	86	1,772		
Всего	153,506	88			

Таблица 2.

«Социальная адаптированность» - результаты регрессионного анализа. Коэффициенты

Модель	Нестандартизованые. коэффициенты		Стандартизованные коэффициенты	т	Знач.
	B	Стд. ошибка	Бета		
(Константа)	4,292	0,408		10,520	0,000
Возраст ребенка	0,170	0,353	0,052	0,480	,0,021

Оценка вклада социально-демографических показателей в показатель «Общий показатель социального здоровья» с помощью регрессионного анализа, позволила построить статистически достоверную прогностическую модель (объяснительная мощность R^2 =0,279), в которой на зависимую переменную влияют три переменные, что свидетельствует о прогностическом влиянии возраста «особенного» ребенка, наличия у мамы помощника по хозяйству и ухода за ребенком, а также того, посещает ли «особенный» ребенок школу, детский сад или другие группы кратковременного пребывания на общий уровень социального здоровья родителей (табл. 3, 4).

Таблица 3.

«Общий показатель социального здоровья» - результаты регрессионного анализа. ANOVA

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Регрессия	4580,006	3	2290,003	6,792	,002
Остаток	29331,383	87	337,142		
Всего	33911,389	89			

Таблица 4.

«Общий показатель социального здоровья» - результаты регрессионного анализа. Коэффициенты

Модель	Нестандартизованные коэффициенты		Стандартизованный коэффициенты	т	Знач.
	B	Стд. ошибка	Бета		
(Константа)	46,707	5,626		8,302	0,000
Возраст ребенка	1,331	4,870	0,027	,273	0,000
Наличие помощника	18,020	4,977	0,363	3,621	0,002
Посещает ли ребенок д/с или школу	19,214	4,999	,421	3,897	0,002

При исследовании вклада социально-демографических показателей в показатель «Творческий вектор» регрессионный анализ показал статистически достоверную прогностическую модель (объяснительная мощность R^2=0,189), в ко-

торой на зависимую переменную оказывает влияние две переменных, что свидетельствует о прогностическом влиянии возраста «особенного» ребенка и наличия у мамы помощника по хозяйству и уходу за ребенком на уровень творческого потенциала его родителей (табл. 5, 6).

Таблица 5.

«Творческий вектор» - результаты регрессионного анализа. ANOVA

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Регрессия	2646,212	2	1323,106	4,220	,018
Остаток	26335,857	84	313,522		
Всего	28982,069	86			

Таблица 6.

«Творческий вектор» - результаты регрессионного анализа. Коэффициенты

Модель	Нестандартизованные. коэффициенты		Стандартизованные коэффициенты	т	Знач.
	B	Стд. ошибка	Бета		
(Константа)	53,797	5,432		9,903	0,000
Возраст ребенка	3,121	4,713	0,069	,662	0,010
Наличие помощника	13,205	4,815	0,287	2,742	0,007
Посещает ли ребенок д/с или школу	53,797	5,432		9,903	0,000

Обсуждение результатов. Полученные результаты позволяют говорить о том, что:

1. На социальную адаптированность родителей оказывает влияние возраст ребенка. Менее социально адаптированы родители, дети которых находятся в возрасте от 0 до 3 лет, а также родители, дети которых старше 7 лет. Это объясняется в первом случае тем, что родители испытывают сильнейший стресс при появлении в семье ребенка, с особенностями развития, а в другом случае тем, что родители испытывают стресс, когда видят, что их ребенок взрослеет и серьезно отстает в развитии от своих сверстников. В более младшем возрасте соци-

альная активность родителей может снижаться в связи с процессом адаптации к возникающим трудностям, они пытаются не только привыкнуть к ситуации появления в семье нового ребенка, но и научиться жить с его особенностями развития. В более старшем возрасте социальная активность родителей снижается в связи с тем, что с ростом ребенка становится все сложнее в уходе за ним, особенно, если происходит нарушение его психического, интеллектуального и физического функционирования.

2. На общее социальное здоровье родителей оказывает влияние возраст ребенка, посещает ли он учебные учреждения и имеют ли родители помощника по хозяйству и уходу за ребенком. Факт посещения ребенком учебных заведений и наличие у родителей возможности прибегнуть к помощи родственников или наемного персонала в уходе за ребенком и ведении хозяйства, существенно повышает показатели социально-психологического здоровья родителей. Данные результаты имеют высокую практическую значимость и открывают новые направления социально-психологической поддержки и реабилитации родителей, воспитывающих ребенка с особенностями развития.

3. Возраст ребенка и наличие у родителей помощника по уходу за ребенком и хозяйством вносят вклад в «Творческий вектор» родителей. Данные результаты могут свидетельствовать о том, что стремление к реализации своего творческого потенциала у родителей, находится в сильной зависимости от свободного времени. И отсутствие у родителей возможности разделить обязанности по уходу за ребенком и ведения хозяйства препятствует творческому самовыражению, что в свою очередь снижает социально-психологическое здоровье.

ЛИТЕРАТУРА

3. Богданова Т. Г., Мазурова Н. В. Влияние внутрисемейных отношений на развитие личности глухих младших школьников // Дефектология. 1998, №. 3. С. 40-44.

4. Винокурова Е.J1. Семья и психическое здоровье ребенка // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2006 (6), № 1. С. 118-122.

5. Гуткевич Е. В. Современная семья в аспекте психологии здоровья личности: проблемы развития и возможности превенции // Сибирский психологический журнал.. 2014. №. 51.

6. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 2008. 239 с.

7. Лопатко Г.Г. Проблемы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья..2003.

8. Мазурова Н. В. Семья и болезнь ребенка: вопросы психологической адаптации // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2013. №. 31. С. 110-120.

9. Миланич Ю.М. Реализация семейных функций как критерий оценки психологического благополучия семьи ребенка с нарушением развития // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. №. 38. С. 196-201.

10. Ткачева В.В. Психологические особенности родителей, имеющих детей с детским церебральным параличом // Специальная психология. 2009. №. 1. С. 19.

REFERENCES

1. Barakat L. P., Linney J. A. Children with physical handicaps and their mothers: The interrelation of social support, maternal adjustment, and child adjustment //Journal of pediatric Psychology. – 1992. – T. 17. – №. 6. – C. 725-739.

2. Davis V. Impact of strength based therapy on parents of children with developmental disabilities quality of life. – 2017.

3. Bogdanova T. G., Mazurova N. V. Vlijanie vnutrisemejnyh otnoshenij na razvitie lichnosti gluhih mladshih shkol'nikov // Defektologija. 1998, №. 3. S. 40-44.

4. Vinokurova E.J1. Sem'ja i psihicheskoe zdorov'e rebenka // Voprosy psihicheskogo zdorov'ja detej i podrostkov. 2006 (6), № 1. S. 118-122.

5. Gutkevich E. V. Sovremennaja sem'ja v aspekte psihologii zdorov'ja lichnosti: problemy razvitija i vozmozhnosti prevencii // Sibirskij psihologicheskij zhurnal.. 2014. №. 51.

6. Levchenko I.Ju., Tkacheva V.V. Psihologicheskaja pomoshh' sem'e, vospityvajushhej rebenka s otklonenijami v razvitii. M.: Prosveshchenie, 2008. 239 s.

7. Lopatko G.G. Problemy obuchenija detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja..2003.

8. Mazurova N. V. Sem'ja i bolezn' rebenka: voprosy psihologicheskoj adaptacii // Lichnost', sem'ja i obshhestvo: voprosy pedagogiki i psihologii. 2013. №. 31. S. 110-120.

9. Milanich Ju.M. Realizacija semejnyh funkcij kak kriterij ocenki psihologicheskogo blagopoluchija sem'i rebenka s narusheniem razvitija // Lichnost', sem'ja i obshhestvo: voprosy pedagogiki i psihologii. 2014. №. 38. S. 196-201.

10. Tkacheva V.V. Psihologicheskie osobennosti roditelej, imejushhih detej s detskim cerebral'nym paralichom // Special'naja psihologija. 2009. №. 1. S. 19.

D.E. Vlasova, N.V. Kozlova

THE FACTORS PROMOTING SOCIAL-PSYCHOLOGICAL HEALTH OF PARENTS RAISING CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL SISABILITIES

Tomsk State University (Tomsk).

Summary. The study followed 122 parents of children with developmental disabilities to assess the factors promoting their social-psychological health. Were found that the age of children and child care assistant in family can improve parent’s social-psychological health.

Keywords: children with developmental disabilities, social-psychological health, parents.