

САМООЦЕНКА И ОТНОШЕНИЕ К РЕБЕНКУ У МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (СД) И БЕЗ ПАТОЛОГИИ

И. В. Черепанова, О. А. Черепанов

(Учреждение образования «Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова»,
кафедра психологии и коррекционной работы)

Представленная статья посвящена изучению особенностей взаимодействия матерей с детьми, больными сахарным диабетом, и с детьми без данной патологии. Анализ и обобщение научных исследований по данной проблеме позволил авторам диагностически выделить и качественно описать систему взаимосвязи самооценки и стиля родительского отношения у матерей, воспитывающих детей с СД и без патологии.

Сахарный диабет первого типа (СД) – это заболевание, возникновение которого связано с недостаточностью инсулина, гормона поджелудочной железы. Характерное для данной болезни нарушение всех видов обмена веществ приводит к возникновению патологических изменений со стороны практически всех органов и тканей человеческого организма [2, с. 1].

В Беларуси сахарный диабет первого типа ежегодно регистрируется у 100-150 детей, а всего с таким диагнозом живут более 2100 маленьких пациентов. Ежегодно в нашей стране отмечается рост числа детей с сахарным диабетом на 4-5%.

По данным клинических наблюдений СД у детей протекает значительно тяжелее, чем у взрослых. Тяжелые острые и хронические специфические осложнения, сочетание их с инфекционными процессами и поражение других эндокринных желез приводят к ранней инвалидизации и преждевременной смерти [2, с. 1]. Средняя продолжительность жизни больных СД детей составляет менее половины от средней продолжительности жизни здорового человека, при этом необходимы значительные материальные затраты, что характеризует СД как важную медико-социальную, психологическую и экономическую проблему современного общества.

Установление ребенку диагноза сахарный диабет создает совершенно новую жизненную ситуацию как для детей, так и для родителей. Матери заболевших детей переживают СД как «кризис» [4, с. 24]. Вследствие этого у них может развиваться посттравматическое стрессовое расстройство [1, с. 648], приводящее к психологической деформации структурных компонентов личности, в частности, самооценки личности.

Традиционно в психологии самооценка рассматривается как важнейшая подструктура личности. «Самооценка – это оценка личностью самой себя, своих возможностей, качеств и места среди других людей» [3, с. 313]. Вопрос о самооценке проходит красной нитью практически через все отрасли психологического знания при обсуждении проблемы поведенческих детерминант. Самооценка во многом обуславливает способность к совладанию с данной кризисной ситуацией, к формированию адекватных ситуации стилей взаимодействия с ребенком, больным СД.

Основной идеей нашего исследования является предположение о различиях в качестве взаимосвязи между уровнем самооценки и стилем родительского отношения в выборках матерей, воспитывающих детей, больных СД, и детей без патологии.

Исследование проводилось на базе Могилевского областного лечебно-диагностического центра и Могилевского государственного университета имени А.А. Кулешова в период с 10.09.2019 года по 10.10.2019 года. Всего в исследовании принимало участие 35 женщин в возрасте от 26 до 47 лет: 17 женщин, воспитывающих детей, больных СД (выборка 1); 18 женщин, воспитывающих детей без патологий (выборка 2).

На первом этапе было проведено диагностическое исследование самооценки матерей с помощью теста-опросника Куна «Кто Я?», а также проведено сравнение уровня дифференциации самооценки в выборках 1 и 2 с помощью методов математической обработки данных (использован U-критерий Манна-Уитни).

По результатам применения U-критерия Манна-Уитни были установлены достоверные различия (на уровне значимости $p \leq 0.05$) в уровнях дифференциации самооценки «низкий» и «средний».

Это свидетельствует о том, что для матерей детей с СД характерна тенденция поляризации (высокий и низкий) уровня дифференциации самооценки, в то время как для матерей детей без патологии характерно равномерное распределение (высокий, низкий, средний) уровня дифференциации.

На втором этапе с помощью тест-опросника родительского отношения (ОРО) А.Я. Варги и В.В. Столина изучался стиль взаимоотношений матери и ребенка в выборках 1 и 2.

Для изучения взаимосвязи между уровнем самооценки и стилем родительского отношения в выборках матерей, воспитывающих детей, больных СД, и детей без патологии, в нашем исследовании рассчитывался коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

В выборке 1 установлена положительная корреляционная взаимосвязь ($r = 0,509$ при $p \leq 0,01$) между переменными «уровень дифференциации самооценки» и стиль родительского отношения «кооперация». Данная взаимосвязь свидетельствует о том, что чем выше уровень дифференциации (глубины осознания) своей самооценки у матери ребенка с СД, тем в большей степени она стремится строить отношения с ребенком на основе сотрудничества, искренней заинтересованности и участия в делах.

Также в данной выборке выделяется отрицательная корреляционная взаимосвязь ($r = -0,410$ при $p \leq 0,05$) между переменными «уровень дифференциации самооценки» и стиль родительского отношения «контроль». Наличие этой взаимосвязи говорит о том, что чем выше уровень дифференциации самооценки, тем в меньшей степени мать стремится к контролю, и наоборот.

В выборке 2 установлена положительная корреляционная взаимосвязь ($r = 0,320$ при $p \leq 0,05$) между переменными «уровень дифференциации самооценки» и стиль родительского отношения «принятие / отвержение». Данная взаимосвязь свидетельствует о том, что чем выше уровень дифференциации (глубины осознания) своей самооценки у матери ребенка с СД, тем в большей степени она принимает своего ребенка.

Также в данной выборке выделяется отрицательная корреляционная взаимосвязь ($r = -0,310$ при $p \leq 0,05$) между переменными «уровень дифференциации самооценки» и стиль родительского отношения «симбиоз». Наличие этой взаимосвязи говорит о том, что чем выше уровень дифференциации самооценки, тем в меньшей степени мать стремится к слиянию со своим ребенком.

Таким образом, в ходе проведенного нами исследования была диагностически выделена и качественно описана система взаимосвязи самооценки и стиля родительского отношения у матерей, воспитывающих детей с СД, и без патологии.

В целом, результаты исследования указывают на то, что необходимо повышать уровень дифференциации самооценки как у матерей детей с СД, так и у матерей детей без патологии.

Литература

1. Landolt, M. A. Posttraumatic stress disorder in parents of children with newly diagnosed type 1 diabetes / M. A. Landolt, K. Ribi, J. Laubacher // Journal Pediatric Psychology. – 2002. – Vol. 27, № 7. – P. 647–652.
2. Коломиец, И. Л. Эмоциональные и поведенческие характеристики детей с сахарным диабетом и их матерей [Электронный ресурс] / И. Л. Коломиец // Медицинская психология в России : электрон. науч. журн. – 2012. – № 5(16). – Режим доступа: <http://medpsy.ru>
3. Психология : словарь / под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд. испр. и доп. – М. : Политиздат, 1990. – 494 с.
4. Сабунаева, М. Л. Факторы переживания родителями критической ситуации заболевания ребенка сахарным диабетом / М. Л. Сабунаева // Вестник Поморского университета. – 2006. – № 3. – С. 25–28.