

Особенности внутренней картины болезни (ВКБ) детей младшего школьного возраста с муковисцидозом

Научный руководитель – Лазуренко Светлана Борисовна

Герасимова Александра Михайловна

Аспирант

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.

Пирогова, Москва, Россия

E-mail: timofeeva_am@bk.ru

Известно, что собственная внутренняя картина болезни у детей формируется постепенно под влиянием различных факторов. Своевременное определение особенностей ВКБ позволит выявить детей, нуждающихся в психологической помощи.

Цель: изучить особенности внутренней картины болезни детей младшего школьного возраста с муковисцидозом. Методы и методики: анализ медицинской документации 30 младших школьников с муковисцидозом и их родителей (30 матерей), беседа, методика «Рисунок человека» и «Я когда болею», методика «Три желания», методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР; В.Е.Каган, И.П.Журавлева), тест-опросник родительского отношения А.Я. Варга, В.В.Столин.

Результаты. Сочетание психологических особенностей ребенка (эмоциональное состояние, отношение к болезни, образ Я, особенности мотивационно - потребностной сферы) и умения родителя учитывать объективное состояние здоровья ребенка и ориентироваться на его психологические потребности, определяют варианты ВКБ ребенка:

1. Адаптивный вариант ВКБ (23,4%). Ребенок находится в стабильном эмоциональном состоянии, не фиксирован на болезни, возможен широкий круг интересов. Матери реалистично оценивают физическое и эмоциональное состояние ребенка, учитывают его актуальные психологические потребности.

2. ВКБ с риском развития дезадаптации (66,6%). У ребенка наблюдается тревога и нестабильное эмоциональное состояние, формируется неадекватное отношение к болезни, сужается круг интересов и видов деятельности. Это является следствием непоследовательного стиля взаимодействия, при котором личностные и возрастные потребности ребенка в полной мере не учитываются родителями.

3. Дезадаптивный вариант ВКБ (10%). Ребенок находится в подавленном эмоциональном состоянии, сильно фиксирован на своем физическом состоянии, круг интересов узкий. Внимание родителей чрезмерно фиксировано на вопросах лечения, матери ориентированы на личные переживания, склонны транслировать свои тревоги ребенку, недооценивают или переоценивают его реальные физические возможности.

Выводы. Внутренняя картина болезни ребенка формируется под влиянием близких взрослых и отражает их отношение к болезни. Целью работы психолога является обучение матерей умению минимизировать негативное влияние своих переживаний относительно болезни на ребенка и умению ориентироваться на психологические потребности ребенка. Своевременное оказание медицинской и психологической помощи повышает комплаентность, оказывает положительное влияние на эмоциональное состояние ребенка и его семьи, улучшает состояние здоровья и качество жизни.