

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ МАТЕРИ К БОЛЕЗНИ ДОЧЕРИ С ЦЕЛИАКИЕЙ (В СВЯЗИ С ЗАДАЧАМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ)

Скорородова В. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Билецкая М.П.

Кафедра психосоматики и психотерапии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Скорородова Валерия Вадимовна — студентка 6 курса, факультет клинической психологии. E-mail: lerika-skoray96@mail.ru

Ключевые слова: отношение, мать, дочь, целиакия.

Актуальность: в период пандемии уровень психологического стресса у населения возрос. Проживание в условиях карантина повлияло на различные аспекты жизни людей: еду, сон, работу, взаимоотношения с родственниками и т.п. В семьях с дочерьми с целиакией — эмоциональный климат в семье также подвергся волне стресса, что может повлиять на соблюдение диеты ребёнком и изменение отношение к болезни ребенка матерью.

Цель: изучение особенностей отношения матери к болезни дочери с целиакией для разработки и апробации программы психологического консультирования данных матерей.

Материалы и методы: были использованы психодиагностические методы, а также методы математико-статистической обработки данных. Сравнительный анализ результатов тестовых методов в группе был проведен при помощи непараметрического критерия для двух независимых переменных U Манна — Уитни. В качестве меры связи между показателями был применен коэффициент корреляции рангов Ч. Спирмена. Также для оценки результатов программы психологического консультирования был выбран непараметрический критерий Уилкоксона для связанных выборок.

Результаты: у матерей основной группы в сравнении с матерями условно-здоровых дочерей наблюдаются гипернозогнозические характеристики отношения к болезни дочерей, контроль их активности во время болезни, а также высокая степень напряженности по отношению к целиакии ребенка. Матери не чувствуют ответственность за болезнь дочерей и преувеличивают тяжесть целиакии. Это подтверждается подобными данными у матерей дочерей с дискинезией кишечника и желчевыводящих путей, что означает обусловленность результата наличием диеты у ребёнка.

После консультирования у матерей стал преобладать способ совладающего поведения — планирование решения проблемы, где матери стараются целенаправленно самостоятельно и рационально решить проблему. Кроме того, снизился уровень поиска социальной поддержки, что свидетельствует о том, что матери при решении задач скорее будут брать ответственность на себя, а не искать её в социуме.

С помощью критерия Уилкоксона для связанных выборок были выявлены значимые различия в шкалах: «Поиск социальной поддержки» ($p < 0,01$) и «Планирование решения проблемы» ($p < 0,05$).

Выводы: у матерей дочерей, страдающих целиакией в сравнении с матерями условно-здоровой группы обнаружено, что дисфункциональным стабилизатором семейной системы является болезнь ребенка и гипернозогнозический характер отношения матери к ней.

Литература

1. Биаджи Ф., Райтери А., Счепатти А., и др. Взаимосвязь между детской смертностью и частотой встречаемости целиакии. Журнал детской гастроэнтерологии и нутрициологии. Фонд IRCCS, г. Павия, Италия. 2017 г. с.1–3.
2. Билецкая М.П. Семейная психотерапия детей с психосоматическими расстройствами (ЖКТ); СПб: Речь, 2010 г. с.192.