

УДК 316:61

И.М. Донкан,

канд. социолог. наук,

*преподаватель кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья
ГОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения»
педагог-психолог КГБУЗ «Перинатальный центр»
министерства здравоохранения Хабаровского края*

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СЕМЕЙ,
ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ,
НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ: РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ЗНАЧЕНИЕ

В статье рассматриваются аспекты организации психолого-педагогической помощи детям с психоневрологической патологией на территории Хабаровского края (социологический анализ). Рассматривается вопрос о необходимости разработки и внедрения единых организационных подходов в системе медицинских и педагогических учреждений на территории Хабаровского края.

Ключевые слова: дети раннего возраста, комплексная реабилитация, организация ранней помощи.

The article (sociological analysis) examines the aspects of arranging the psychological and pedagogical assistance to children having psycho-neurological pathology on the territory of Khabarovsk Krai. The issue on necessity of development and implementation of unified organizational approaches in the system of medical and pedagogical institutions on the territory of Khabarovsk Krai is considered.

Keywords: tender age children, mixed rehabilitation, early assistance.

На современном этапе развития общества одной из актуальных проблем является проблема психического, соматического здоровья. Вместе с тем в последние годы отмечалось снижение внимания к вопросам профилактики заболеваний и нарушений развития детей раннего возраста, несмотря на то, что в России в течение последних лет усугубились социальные, медицинские проблемы, негативные тенденции, влияющие на здоровье детей и рост заболеваний, связанных с перинатальным поражением нервной системы [6;7].

Сегодня до 80 % новорожденных являются физиологически незрелыми, около 70 % имеют перинатальную патологию. По данным исследований психофизиологов, изучавших варианты и степени отклонений от нормы в развитии детей в

зависимости от гестационного возраста, массы тела при рождении и тяжести перинатального поражения, среди причин детской инвалидности заболевания центральной нервной системы, обуславливающие нарушения психофизиологического развития ребенка, занимают первое место [2, с. 60]. В последние годы в специальной литературе обсуждаются отдельные вопросы, касающиеся различных аспектов проведения комплексной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья, включая и детей-инвалидов [3; 4; 5; 6]. Вместе с тем до настоящего времени отсутствует единая система реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, координирующая и направляющая деятельность различных ведомств и учрежде-

ний, ответственных за осуществление мероприятий по медицинским, социальным и психолого-педагогическим аспектам реабилитации [8; 9].

В этой связи, разработка и научное обоснование новых, более эффективных организационно-методических и нормативно-правовых подходов к их решению, а также стратегии формирования и развития комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья как на уровне Федерации, так и регионов России представляют собой одну из актуальных и наиболее важных междисциплинарных проблем [1].

Был проведен социологический анализ аспектов организации психолого-педагогической помощи детям с психоневрологической патологией на террито-

рии Хабаровского края в период с 2014 г. по 2015 год.

В качестве объекта исследования были выбраны родители, имеющие детей младенческого и раннего возраста с психоневрологической патологией.

В опросе приняли участие 957 человек.

В процентном отношении состав участников эксперимента выглядит следующим образом: Хабаровский край – 89,3 %, Амурская область – 2,7 %, Еврейская автономная область – 4,3 %, Приморский край – 1,6 %, Сахалинская область – 1,7 %, Якутия – 0,4 %. Самая многочисленная группа участников эксперимента представлена жителями Хабаровского края.

В таблице 1 приведены возрастные группы родителей, участвующих в исследовании.

Таблица 1 – Возраст родителей

№ п/п	Возрастные группы родителей	% соотношение
1	Родители до 30 лет	38
2	Родители от 31 до 35 лет	33
3	Родители от 36 до 40 лет	21
4	Родители свыше 41 лет	8

Таблица 2 – Количество детей в семье

№ п/п	Количество детей в семье	В % соотношении в семье
1	Один ребенок	52
2	Двое детей	40
3	Трое детей	8

До рождения ребёнка с психоневрологической патологией 94 % респондентов имели полные семьи. В качестве дополнительной характеристики следует отметить, что рождение ребёнка было ожида-

емым и желанным. В 45 % семьях сообщение о диагнозе ребёнка повлияло на распад семьи. В 23 % семей в воспитании детей помогают другие родственники: бабушки, дедушки, племянники и т.д.

Таблица 3 – Степень тяжести заболевания

№ п/п	Степень тяжести заболевания	% соотношение
1	Лёгкая степень	34 %
2	Средняя степень	28 %
3	Тяжёлая степень	38 %

Следует отметить, что самое большое количество детей имеет тяжёлую степень заболевания, а значит, и реабилитация и интеграция в общество будут достаточно сложными и трудными.

Более 1/3 детей имеет лёгкую степень заболевания. Чуть меньше 1/3 приходится на группу, имеющую среднюю степень заболевания.

Во многом в зависимости от создавшихся условий будет зависеть и процесс вхождения в общество этого ребёнка.

При ответе на вопрос: «С какими проблемами столкнулись вы, когда узнали о заболевании ребенка?» – большая часть респондентов указала, что это были психологические проблемы, и чуть меньше – социально-экономические.

Таблица 4 – Ответы на вопрос: «Какие учреждения на территории Хабаровского края оказывают помощь детям с заболеванием нервной системы (медицинские, педагогические, социальные)?»

№ п/п		% соотношение
1	КГБУЗ «Перинатальный центр» МЗ ХК	95
2	Поликлиника по месту жительства (только медицинская помощь)	94,8
3	Центр абилитации детей раннего возраста	45
4	Детский санаторий «Амурский»	18
5	Центр для детей с ДЦП (г. Бикин)	12

Перечисляя специалистов, необходимых для оказания помощи детям с заболеванием нервной системы, родители придерживались следующей последовательности: врач – 100 %.; психолог – 80%.

При ответе на вопрос: «Помощь каких специалистов была необходима прежде всего лично вам, когда вы узнали о проблеме ребенка?», – респонденты назвали помощь психолога.

Таблица 5 – Получение лечения детьми

№ п/п	Получение лечения	% соотношение в семьях
1	Регулярно	62
2	Нерегулярно (причины объективного и субъективного характера)	33
3	От случая к случаю	5

Таблица 6 – Ответы на вопрос: «Имели ли вы возможность получить помощь психолога на первом году жизни ребенка?»

№ п/п	Получение помощи	% соотношение
1	Семьи с новорожденными детьми	0
2	Семьи с детьми младенческого возраста	38
3	Семьи с детьми раннего возраста	57

Помощь по вопросам воспитания и развития ребенка по месту жительства имеют возможность получать всего лишь 18 % респондентов.

Для обеспечения нормального психофизического развития ребенка недостаточно соблюдения условий для его выхаживания и роста, полноценного питания и правильного гигиенического ухода. Нормальное и аномальное развитие ребенка во многом зависит от состояния его матери [7].

Важнейшим фактором развития ребенка является его взаимодействие со взрослыми.

При работе с семьей был проведен анализ эмоционального состояния родителей.

Полученные результаты по методике «Самооценка психических состояний» говорят о следующем: все родители, воспитывающие детей младенческого возраста с психоневрологической патологией, имеют позитивное отношение к ребенку и медицинскому диагнозу. Согласно тестированию по Айзенку, 50 % родителей очень тревожны, фрустрированы 25 %, агрессивно настроены 10 %, средний уровень ригидности обнаружился у 60 %.

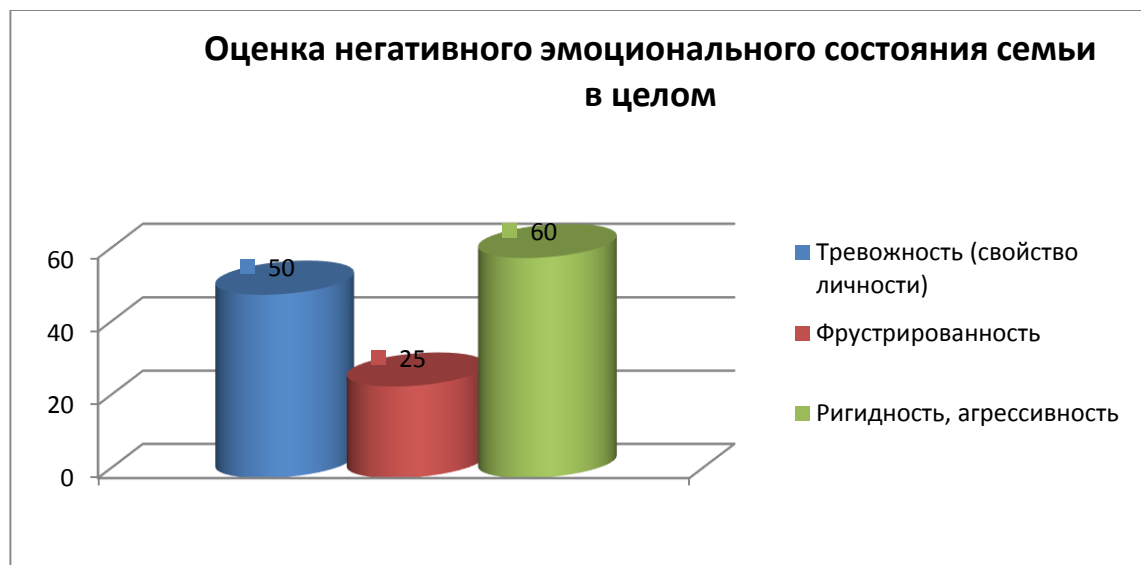


Рисунок 1 – Оценка негативного эмоционального состояния семьи в целом

В ходе консультативной работы с родителями были выявлены следующие особенности: не сформулирован запрос на помощь, поэтому проявляется негативное отношение и к процедуре взаимодействия с психологом, и к нему самому; другим вариантом является абсолютное безразличие, игнорирование проблем и рекомендаций.

В связи с этим вопрос: «Испытываете ли вы чувство унижения в связи с тем, что ре-

бенок имеет ограничение возможностей здоровья?» – получил следующие ответы. Эмоции проявляются негативно у 28 % респондентов, периодически – у 32 %, редко – у 19 %, практически никогда – 21 %. Таким образом, оценивая эмоциональное состояние семьи, можно сделать вывод о том, что уровень общей неудовлетворённости, нервно-психической напряжённости и семейной тревожности имеет высокие показатели проявления.

Частота проявления негативных эмоций

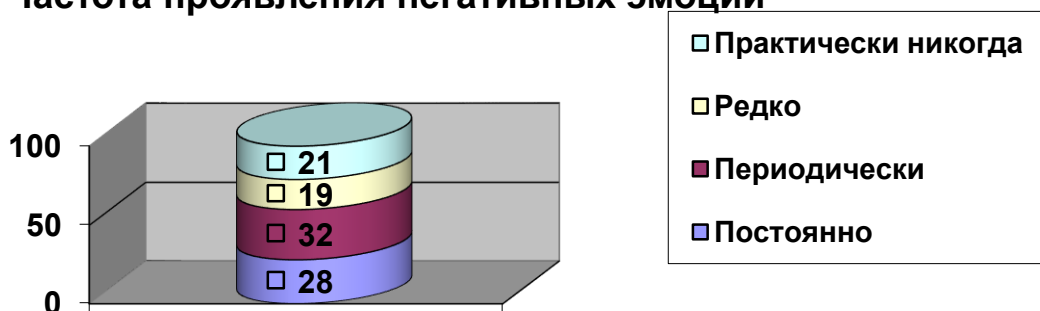


Рисунок 2 – Частота проявления негативных эмоций

Организация ранней помощи требует определения особого содержания, структуры и формы оказания психолого-медико-педагогической и социальной помощи детям раннего возраста с психоневрологической патологией.

Отличительной чертой системы коррекционного воздействия является интеграция медицинских, социально-психологических, педагогических программ ранней помощи, где центром работы является психическое и соматическое здоровье, развитие личности ребенка при непосредственном участии родителей, особенно матери, поскольку материнское общение имеет решающее значение для раннего психического и соматического здоровья. Основной целью является создание условий для ранней стимуляции и коррекции развития детей с психоневрологической патологией.

Список использованных источников

1. Амасьянц Р. А. Научное обоснование стратегии формирования и развития системы организации комплексной реабилитации детей-инвалидов в Российской Федерации : автореф. ... д-ра мед. наук / Р. А. Амасьянц. М., 2006.
2. Архипова Е. Ф. Актуальные проблемы ранней диагностики коррекции отклонений в развитии / Е. Ф. Архипова // Специальная психология 2005. № 1 (4). С. 60–66.
3. Приходько О. Г. Дети с двигательными нарушениями : коррекционная работа на первом году жизни : метод. пособие / О. Г. Приходько, Т. Ю. Моисеева. – 2-е изд. М. : Экзамен, 2004. 96 с.
4. Донкан И. М. Социальная адаптация детей с отклонениями в развитии и семей, имеющих детей-инвалидов : проблема эксклюзии / И. М. Донкан // Власть и управление на Востоке России. 2008. № 4 (45). С. 137–14.
5. Донкан И. М. Социальная эксклюзия детей-инвалидов в обществе : феномен инвалидности / И. М. Донкан // Вестник Тихоокеанского гос. ун-та. 2009. № 2 (13). С. 277–282.
6. Баилова Т. А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития : пособие для родителей / Т. А. Баилова, Н. А. Александрова. М. : Просвещение, 2008. 111 с.
7. Коваленко Н. П. Новые технологии обучения и консультирования семьи / Н. П. Коваленко // <http://www.spiritoftime.ru/>
8. Туленкова Т. Е. Оптимизация программ профилактики нарушений нервно-психического развития детей групп перинатального риска : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Т. Е. Туленкова. М., 2010.
9. Тюрина Н. Ш. Социально-педагогические условия формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с нарушениями психофизического развития младенческого и раннего возраста / Н. Ш. Тюрина // Современные исследования социальных проблем. 2010. № 4 (04). С. 202–207.