

В.Д.Гаўрына,
*аспірантка кафедры педагогікі
сацыякультурнай дзейнасці*

АБ САЦЫЯЛЬНАЙ ДАПАМОЗЕ АНКАГЕМАТАЛАГІЧНА ХВОРЫМ ДЗЕЦЦАМ

Асноўная мэта сацыяльнай абароны людзей — захоўванне іх здароўя і жыцця. Не выпадкова, што ў ліку формаў сацыяльнай абароны насельніцтва прадугледжаны і медыцынскія паслугі. Пры гэтым маюцца на ўвазе не лячэбныя маніпуляцыі і аперацыйныя ўмяшанні (гэта робяць медыцынскія службы), а каардынацыйная работа, якая дазваляе дапамагчы людзям, што апынуліся ў стане ізаляванасці ад грамадства, аказаць паслугі, звязаныя з абаронай іх здароўя.

Сусветная арганізацыя аховы здароўя з 1987 г. выкарыстоўвае наступную фармулёўку паняцця “здароўе”: “Здароўе — гэта стан добрага фізічнага і псіхалагічнага самаадчування і сацыяльнага дабрабыту”. Паводле Ю.Ф.Зіманоўскага, паняцце “здароўе” вызначаецца як адпаведнасць асноўных фізіялагічных функцый дадзенаму ўзроставаму перыяду. У наш час існуе ўяўленне аб некалькіх групам здароўя — ад стану, які мяжуе з захворваннем, да вельмі цяжкага стану, выкліканага захворваннем.

Анкалагічныя захворванні займаюць цэнтральнае месца сярод праблем клінічнай медыцыны. Дасягненні сучаснай медыцыны даюць магчымасць значнай колькасці захварэўшых адчуваць сябе ядрэнна даволі працяглы час пасля лячэння, а многія могуць быць аднесены да катэгорыі выздаравеўшых.

Вынікі лячэння дзяцей з анкагематалагічнымі захворваннямі вызначаюцца не толькі цяжкасцю асноўнага захворвання, але і псіхалагічным станам, магчымымі псіхічнымі парушэннямі як у самога хворага, так і ў членаў яго сям’і, але гэтаму, на жаль, ні ў

навуковых даследаваннях, ні ў практычнай медыцыне амаль не надаецца ўвагі.

Праблема цяжкахворых дзяцей уключае наступныя аспекты:

- псіхічныя расстройствы, звязаныя з працяглай і цяжкай хваробай;
- уплыў хваробы на псіхічнае развіццё дзіцяці;
- уплыў стрэсаў на развіццё хваробы;
- уплыў сям'і на стан хворага дзіцяці;
- уплыў хворага дзіцяці на псіхалагічны клімат у сям'і.

Любое захворванне дзіцяці, асабліва цяжкае, — гэта заўсёды выпрабаванне для бацькоў, якія, застаючыся самымі блізкімі для дзіцяці людзьмі, бяруць на сябе ўсю адказнасць і за захворванне, і за яго працяканне, зыход, і за далейшае жыццё маленькага чалавека.

Выхаванне хворага дзіцяці — праблема неадназначная, яна звязвае медыцынскую, псіхалагічную і педагогічную практыку. Сёння ўжо ніхто з даследчыкаў, якія займаюцца вывучэннем названай праблемы, не пярэчыць сцвярджэнню аб тым, што развіццё хворага дзіцяці ў сям'і, яго псіхікі і асобных якасцей шмат у чым вызначаецца тымі ўзаемаадносінамі, што складаюцца паміж асобай дзіцяці і яго бліжэйшым дарослым акружэннем.

Кожны з дарослых па-свойму будзе ўзаемаадносіны з дзіцем. Аптымальныя магчымасці для зносін з ім стварае сям'я. Думкі блізкіх людзей, іх паводзіны аказваюць вялікі ўплыў на дзіця.

Любая хвароба, нават калі яна не суправаджаецца разбуральнымі зменамі мазгавой дзейнасці, абавязкова змяняе псіхіку хворага ў выніку з'яўлення новых формаў яго рэагавання на адносінны і сувязі з людзьмі. Змены, што спадарожнічаюць анкалагічнаму захворванню, адбываюцца больш за ўсё ў эмацыянальнай сферы дзіцяці. Павялічваюцца раздражняльнасць, растарможанасць, з'яўляюцца неадэкватныя рэакцыі на стандартныя сямейныя сітуацыі.

Назіранні за дзецьмі паказалі, што ў іх развіваюцца такія негатыўныя якасці, як упартасць, агрэсіўнасць, узбуджальнасць, нецярплівасць.

На фарміраванне вобраза “я” дзіцяці, яго адаптацыю да раней знаёмага і прывычнага грамадства, безумоўна, уплываюць знешнія змены, якія з’яўляюцца ў анкагематалагічных дзяцей пасля праходжання пэўнага курса лячэння. Больш чым у трэці дзяцей з анкагематалагічнымі захворваннямі выяўляецца стан неўратычнага і дэпрэсіўнага тыпаў з амаль пастаянным зніжэннем настрою. Такія дзеці часта плаксівыя або панурныя, страчваюць цікавасць да гульняў, зносін з ровеснікамі. Іншы раз узрастае інтарэс да сваёй хваробы, дзеці не ў адпаведнасці з іх узростам арыентуюцца ў медыцынскай тэрміналогіі, мерапрыемствах, звязаных з лячэннем, цікавяцца ходам лячэння, прыслухоўваюцца да размоў аб сваёй хваробе, выказваюць боязь за сваё жыццё.

Бывае, што ў хворых дзяцей складваюцца цяжкія адносіны з бацькамі. Яны чакаюць прыходу маці або бацькі, але звычайна незадаволеныя тым, як выконваюцца іх просьбы, канфлітуюць з бацькамі, абвінавачваюць іх і сябе ў сваёй хваробе. Для такіх дзяцей характэрныя ўстойлівыя парушэнні сну, апетыту, пачуццё страху ўначы, істэрыкі.

На ўзнікненне, форму і цяжкасць псіхічных расстройстваў уплывае цэлы комплекс розных фактараў. Мацнейшым з іх выступае псіхалагічны. Раптоўнае наступленне сур’ёзнай хваробы ўспрымаецца дзецьмі трагічна, таму што вядзе да мнагамесячнай шпіталізацыі з адрывам ад заняткаў у школе, разлучэння з домам, сябрамі, неабходнасці цяжкага лячэння, якое суправаджаецца не толькі частымі балючымі працэдурамі, але і зменамі ў знешнім выглядзе. Псіхатраўміруючым для хворых дзяцей з’яўляецца і тое, што яны бачаць пакуты другіх дзяцей, а іншы раз і смерць.

Трэба зазначыць, што раней лічылася, быццам паняцце смерці даступнае толькі дзецям школьнага ўзросту. Аднак у апошні час дзякуючы даследаванням думка змянілася. Зараз вядома, што боязь смерці можа ўзнікнуць у дзіцяці паміж двума—трыма гадамі, таму некаторыя маленькія дзеці па гэтай прычыне адчуваюць трывогу, не ўмеючы патлумачыць яе прычыны. Гэтая трывога выяўляецца ў змене паводзін, страху атрымаць фізічныя пашкодванні, пачуцці адзіноты. У дадзенай сітуацыі вельмі важнай з'яўляецца дапамога такім дзецям. І тут вялікае значэнне мае правільная арыентацыя дзяцей у дыягназе анкалагічнага захворвання.

Замежныя вучоныя лічаць, што хворы павінен ведаць усё, што ён хоча, аб сваім цяперашнім і будучым стане, значыць, яму неабходна ведаць свой дыягназ. Цяжкі псіхалагічны стрэс, які ўзнікае пры паведамленні аб захворванні, прадукіраецца з дапамогай мэтанакіраванай псіхатэрапеўтычнай работы, яна ажыццяўляецца як урачамі, так і псіхалагамі, сацыяльнымі педагогамі. За мяжой маецца спецыяльная літаратура для хворых, праводзіцца асветніцкая работа сярод насельніцтва. У нашай жа краіне амаль не выдаецца літаратура для такіх хворых, не вядзецца спецыяльная падрыхтоўка псіхатэрапеўтаў, сацыяльных работнікаў для работы ў анкагематалагічных установах. Нашы ўрачы лічаць, што дыягназ паведамляць не трэба, таму што яго паведамленне павялічыць страх і няўпэўненасць. Між тым выявілася, што многія дзеці, асабліва падлеткі, ужо на першым этапе лячэння ведаюць свой дыягназ. Некаторыя з іх аказваюцца ў асабліва траўміруючай сітуацыі з-за таго, што не абмяркоўваюць вядомы ім дыягназ ні з бацькамі, ні з урачамі, якія, у сваю чаргу, упэўнены, што ім удалося ўтаіць яго ад дзіцяці.

Імкнучыся абараніць безнадзейна хворае дзіця ад ведання прагнозу свайго захворвання, дарослыя ствараюць трывожны эмацыянальны клімат у сям'і. У школьным узросце, а іншы раз і раней дзеці ўсведамляюць, што для

блізкіх іх хвароба стала ўдарам, рэагуюць на сітуацыю ў адпаведнасці з рэагаваннем на яе бацькоў. У хворых дзяцей, акрамя высокага ўзроўню трывогі, выяўляюцца ўнутраныя канфлікты, звязаныя з недастатковым разуменнем іх дарослымі. Дзеці адчуваюць сябе пакінутымі, у іх фарміруюцца паталагічныя адносіны да сям’і. Яны выяўляюцца ў дэспатычных паводзінах хворага дзіцяці з поўным ігнараваннем інтарэсаў сям’і або ў абьякавасці да членаў сям’і з замкнёнасцю ў сабе, або ў поўнай залежнасці ад бацькоў з адчуваннем віны перад імі, успрыманні хваробы як “пакарання” за свае дрэнныя паводзіны.

Многія бацькі адзначаюць, што пасля лячэння ў дзяцей з’яўляецца сіндром “бальніцы”, страх перад новым акружэннем, комплекс непаўнацэннасці. Аднак гэта ж характэрна і для бацькоў, вымушаных змірыцца са зменай пастаяннага месца працы, з разрывам адносін з былымі сябрамі, адчуваць ціск і дакор з боку сваякоў. У такой сітуацыі амаль усе бацькі хацелі б атрымаць дапамогу сацыяльнага педагога і псіхолога.

Падагульняючы сказанае, бачым, што праблема лячэння анкагематалагічных хворых не толькі медыцынская, яна патрабуе аб’яднання намаганняў спецыялістаў розных сфер, у першую чаргу работнікаў сацыяльнай сферы.

Л.М.Грыцкевіч,
*суіскальнік кафедры
сацыялогіі і культурызнаўства*

РОЛЯ ЎСТАНОЎ КУЛЬТУРЫ Ў АДРАДЖЭННІ, ЗАХАВАННІ І РАЗВІЦЦІ ТРАДЫЦЫЙНАЙ МАСТАЦКАЙ КУЛЬТУРЫ

Традыцыйная мастацкая культура адлюстроўвае характар жыцця, ідэалы, эстэтычныя патрабаванні народа, надае самабытнасць сучаснай нацыянальнай культуры,