УДК 316.77:316.356.2-056.26-053.2

Уровни деформации межличностных отношений в семье, воспитывающей ребенка с особенностями психофизического развития

Слепкова В.И., Коженевская Е.Ю.
Институт психологии
Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка

Актуальность исследования продиктована ростом числа детей, имеющих особенности психофизического развития (ОПФР) и необходимостью расширения и совершенствования психологической помощи семьям, воспитывающим таких детей. Изучение внутрисемейных процессов, связанных с трудностями подобных семей, позволит определять точки приложения внимания специалистов для эффективной помощи семьям.

Цель статьи – изучить деформации межличностных отношений в семье, воспитывающей ребенка ОПФР.

***Материал и методы.** Выборка: 161 человек (51 семья). Из них 72 нормотипичных ребенка в возрасте от 6 до 12 лет и 51 мать. Методики: «Цветовой тест отношений» (ЦТО) А.М. Эткинда, системный тест Геринга (FAST), метод незаконченных предложений Сакса-Леви в модификации М.А. Гусевой, полуструктурированное интервью с матерью, опросник «Взаимодействие родитель–ребенок» И.М. Марковской.*

***Результаты и их обсуждение.** Исследование позволило выделить пять последовательных уровней нарушения внутрисемейного взаимодействия: разочарование, компенсация, сепарация, разобщение и вражда. На первых уровнях подвергается изменениям супружеская подсистема, затем тревога распространяется на детско-родительские и сиблинговые отношения.*

***Заключение.** Особенности взаимодействия внутри супружеской подсистемы определяют эмоциональный климат внутри семьи. При возникновении любых нарушений взаимодействия в семьях, воспитывающих ребенка с ОПФР и нормотипичного ребенка, психологическая помощь должна быть организована с учетом психоэмоционального состояния родителей и их способов совладания со стрессом.*

***Ключевые слова:** семья, семейный кризис, семейный стресс, дети с особенностями психофизического развития.*

Stages of the Distortion of Interpersonal Relations in a Family Which Raises a Child with Psychophysical Disability

Slepkova V.I., Kozhenevskaya Ye.Yu.
Maxim Tank Belarusian State Pedagogical University Institute of Psychology

The relevance of the study is dictated by the growing number of children with special needs and the need to expand and improve psychological assistance to families raising such children. The study of family processes associated with the difficulties of such families will allow us to determine the points of attention of specialists for effective assistance to families.

The purpose is to study the deformations of interpersonal relations in a family raising a child with special needs.

Material and methods. *The sample: 161 people (51 families). Of these, 72 were normal-typical children aged 6 to 12 and 51 were mothers. The methods: "Color Relationship Test" (CRT) by A.M. Etkind., Hering System Test (FAST), Sachs-Leary method of unfinished sentences modified by M.A. Guseva, a semi-structured interview with the mother, "Parent-Child Interaction" questionnaire I.M. Markovskaya.*

Findings and their discussion. *The study made it possible to identify five successive levels of disruption of family interaction: disappointment, compensation, separation, disunity and hostility. At the first levels, the marital subsystem undergoes changes, then anxiety spreads to child-parent and sibling relationships.*

Conclusion. *Features of interaction within the marital subsystem determine the emotional climate within the family. If any disturbances in interaction occur in families raising a child with psychophysical disabilities and a normal-typical child, psychological assistance should be organized taking into account the psycho-emotional state of the parents and their ways of coping with stress.*

Key words: *family, family crisis, family stress, children with psychophysical disabilities.*

В Республике Беларусь ежегодно увеличивается число случаев рождения детей с особенностями психофизического развития (ОПФР) [1]. Когда появляется ребенок, особенно первый, членам семьи приходится осваивать новые способы взаимодействия, возникают новые роли и обязанности, изменяется качество и направленность эмоциональных связей, иерархия семейных ценностей. Начинают складываться родительская подсистема, детско-родительские отношения. Таким образом возникает ситуация нормативного кризиса, преодоление которого требует изменений функционирования всех подсистем семьи и семьи в целом.

Выявление у ребенка особенностей развития добавляет напряженности в семейные отношения, переводит нормативный кризис в разряд ненормативных. Если нормативный кризис естественно возникает при переходе семьи с одного этапа жизненного цикла к другому, он ожидаем и предсказуем, то ненормативные кризисы отличаются своей внезапностью, уникальностью, интенсивностью переживаний, сопровождаются ростом внутриличностных и межличностных конфликтов, ощущением тревоги, напряженности и растерянности, которое переживают все члены семьи, как взрослые, так и дети. Наблюдается острый дефицит ресурсов для преодоления семейного кризиса. Возникает угроза существованию семьи. И даже в том случае сохранения семьи, ненормативные кризисы имеют склонность к затяжному течению [2].

Понятие семейного кризиса было введено в психологию в 1940-х гг. американским психологом R. Hill, и получило свое развитие в работах его последователей: D.H. Olson, P. Boss и другие. Семейный кризис представляет собой дезорганизацию системы, связанную с нехваткой ресурсов и необходимостью пересмотра ролей и обязанностей. Выходом из кризиса становится реорганизация системы в новой форме. В результате система должна функционировать таким образом, чтобы в новых обстоятельствах ресурсов хватало для удовлетворения потребностей каждого из членов семьи [3].

В случае семейного кризиса эмоциональная нагрузка падает на всех членов семьи без исключения, создавая ситуацию семейного стресса. Семейный стресс – это такое состояние семейной системы, которое складывается в результате взаимодействия стрессовых реакций и копинг-стратегий каждого из членов семьи. Любой сильный индивидуальный стресс в перспективе перерастает в семейный [4]. Это обусловлено эмоциональной и территориальной близостью членов семьи, а также ролевой взаимозависимостью, требующей высокой согласованности.

Когда в семье появляется ребенок с ОПФР, стрессу подвержены, в первую очередь, родители. Со стороны сиблингов стресс носит вторичный характер, являясь реакцией на стресс родителей, особенно на поведение матери [5]. Многочисленные исследования позволили определить характерные деформации, которым подвергается супружеская система, стараясь адаптироваться к ситуации. К таким деформациям относятся: снижение уровня партнерства, повышение ригидности ролевых установок, разобщенность сфер функционирования, снижение самооценки, критическое восприятие партнера, искажение представлений о семейной жизни, повышенная частота конфликтов [6; 7].

Семейный кризис содержит потенциал и для позитивного развития, поскольку он заставляет членов семьи мобилизовать внутренние ресурсы. Повышая сплоченность, объединяя вокруг решения общей задачи, кризис способствует повышению коммуникативной компетентности и изменению жизненных установок на более зрелые и адаптивные [7].

Внутрисемейные процессы в ситуации наличия ребенка с ОПФР как целостное явление,

в котором задействован каждый из членов семьи, изучены недостаточно. При наличии большого количества сведений об изменениях внутри супружеских пар в литературе нет данных о том, как именно эти изменения отражаются на детско-родительских и сиблинговых отношениях. Системный подход к семье позволяет рассмотреть и описать процессы с точки зрения взаимодействия всех участников.

Материал и методы. Для того, чтобы описать реакцию семейной системы на наличие ребенка с ОПФР, на базе ОБО «Белорусский детский хоспис» нами было проведено исследование. Выборка составила 161 человека (51 семья). Из них 72 нормотипичных ребенка в возрасте от 6 до 12 лет и 51 мать. Возраст детей с особенностями развития от 4 до 18 лет. В исследовании принимали участие семьи, в которых есть дети с нарушениями в работе опорно-двигательного аппарата, сопровождающимися или не сопровождающимися интеллектуальными и речевыми нарушениями. Характер интеллектуальных нарушений не должен препятствовать контакту между ребенком с ОПФР и нормотипичным ребенком. Все семьи полные, проживают совместно.

В исследовании были отражены все основные компоненты отношения как между членами семьи, так и к семье: эмоциональный, конативный и поведенческий. Подбор методик осуществлялся таким образом, чтобы получить максимально полную картину взаимодействия между членами семьи.

Методики исследования: «Цветовой тест отношений» (ЦТО) А.М. Эткинда, системный тест Геринга (FAST), метод незаконченных предложений Сакса-Леви в модификации М.А. Гусевой, полуструктурированное интервью с матерью, опросник «Взаимодействие родитель–ребенок» И.М. Марковской.

Оценки качества супружеских отношений проводилась по трем параметрам: эмоциональный компонент отношения, отчужденность–близость и наличие открытых конфликтов [8].

Эмоциональная составляющая представлена шкалой «эмоциональная привлекательность» – отторжение, измерялась посредствам методики «Цветовой тест отношений» (ЦТО) А.М. Эткинда.

Близость–отчужденность внутри диады оценивалась по расстоянию между фигурками отца и матери в трех репрезентациях: конфликтной, текущей и идеальной, при выполнении ребенком методики «Системный тест Геринга» (FAST).

Конфликтность измерялась показателями шкалы «воспитательная конфронтация» опросника «Взаимодействие родитель–ребенок» (ВРР) Е.И. Марковской.

Эти три компонента, представленные последовательно, отражают уровни нарушений межличностных отношений в супружеской паре.

Полученные данные были обработаны методом корреляционного анализа.

Результаты и их обсуждение. Сопоставив между собой показатели качества супружеских отношений и признаки нарушения внутрисемейных отношений на уровне детско-родительской и сиблинговой подсистем, мы выделили пять уровней деформации семейных отношений (рисунок).

1. Разочарование. На этом уровне происходят нарушения эмоциональных связей в супружеской паре. Мать переживает разочарование в супруге, семье, себе, для ребенка снижается значимость отца. Внешняя сторона взаимодействия не нарушена.

2. Компенсация. Второй уровень связан с отчуждением супругов друг от друга в ответ на конфликт. Отчуждение в ответ на конфликт – нормальное явление, но здесь играет роль величина дистанции.

На данном уровне ребенок отмечает отстраненность отца от матери и от ребенка с ОПФР. Тревога выходит за границы супружеской подсистемы и затрагивает детско-родительские отношения: уменьшается эмоциональная привлекательность нормотипичного ребенка для матери. При этом внешне она стремится сохранить и даже улучшить с ним отношения, проявляя больше близости и стремясь к большей последовательности.

Нарушения проявляются и в сиблинговой подсистеме: ребенок, используя тот же копинг, что и родители, отстраняется от сиблинга с ОПФР в конфликтной ситуации, ниже его оценивает, имеет более пассивную установку на помощь сиблингу. Одновременно он старается компенсировать это помощью по дому, поскольку склонен идентифицировать себя с семьей, что говорит о повышении уровня ответственности.

Поскольку здесь мы видим попытки со стороны матери и нормотипичного ребенка компенсировать поведением внутреннее недовольство ситуацией, мы можем предполагать, что и супруг на данном уровне будет стремиться взять больше ответственности за материальное благополучие, что одновременно позволит ему обоснованно отстраниться от семейного взаимодействия.

3. Сепарация. Уровень представлен как привычная отчужденность между супругами. Разделение сфер функционирования позволяет супругам избегать конфликтов.

Мать сохраняет последовательность в отношении к нормотипичному ребенку, но уже не стремится иметь с ним близкие отношения. Ребенок протестует против авторитета родителей и иерархии, воспринимая ее искаженно, то есть как доминирование, а не как опека слабого над сильным. Это говорит о наличии в семье борьбы за власть между супругами.

Ребенок транслирует негативные установки по отношению к сиблингу, отмечает отрицательное отношение к нему родителей, то есть на этом уровне родители не скрывают своего негативного отношения к проблеме.

4. Разобщение. Ребенок воспринимает дистанцию между супругами как позитивный признак. Отсутствие взаимодействия между членами семьи из признака конфликта или обычного положения вещей переходит в желательное поведение.

В данном случае страдает отношение матери к себе. Мать не ассоциирует семью ни с собой, ни с супругом. Это говорит об отсутствии семейной идентичности на уровне супружеской подсистемы. Проживая совместно, родители не воспринимают друг друга как членов одной семьи. Ребенок подчеркивает ведущую роль отца в конфликте.

Уровень последовательности в поведении матери по отношению к ребенку возрастает, что свидетельствует о переходе последовательности в ригидность.

Ребенок отмечает свою отстраненность от матери, от отца и от сиблинга с ОПФР. Нарушены отношения в сиблинговой подсистеме: ребенок выражает желание отстранить сиблинга от себя и от матери, он ниже оценивает сиблинга, считает, что к нему плохо относятся и родители, и окружающие, пессимистично воспринимает его будущее.

5. Вражда. Открытая конфронтация супругов указывает на низкую коммуникативную компетентность родителей и отказ от попыток справляться с тревогой своими силами.

Здесь страдает отношение матери к себе, супругу, семье. Полностью нарушено представление о семейной идентичности: даже дети здесь уже не связаны для матери с понятием «семья». Та семья, в которой она живет, не соответствует ее внутренним представлениям о семье. Мать недовольна ребенком, последовательность в ее собственном поведении сменяется контролем за поведением ребенка.

Нормотипичный ребенок отрицательно оценивает семью, отмечает нарушение отношений с матерью. В представлении об идеальной семье ребенок хочет видеть себя «маленьким», фрустрирована его потребность в безопасности. Он не ассоциирует сиблинга с семьей, старается избегать взаимодействия с ним, все параметры отношения к нему хуже, чем на предыдущей стадии.

Представляя параметры оценки супружеских отношений последовательно, можно отследить, как на самых первых уровнях внутри пары растет недовольство друг другом, связанное с ожиданием большего участия со стороны другого. Супруги стремятся изменить способы взаимодействия таким образом, чтобы снизить напряженность и избежать открытого проявления агрессии. В данном случае дистанция позволяет замедлить рост напряжения. Такой способ взаимодействия может стать привычным и желательным для членов семьи. Возможен и такой вариант, при которм открытые конфликты не пресекаются, а специально провоцируются для того, чтобы избавиться от внутреннего напряжения, поскольку другие члены семьи используются в качестве мишеней для агрессии. Это максимально эгоистичный и разрушительный способ поведения в объективно сложной ситуации.

Реорганизация системы возможна на каждом из описанных уровней. Члены семьи могут воспользоваться внутренними ресурсами и конструктивными способами совладания, такими как когнитивная переоценка ситуации, уменьшение тревоги, интернализация локуса контроля, повышение коммуникативной компетентности [9].

Заключение. В данной статье показано, как тревога, зарождаясь внутри супружеской подсистемы, распространяется на детско-родительские и сиблинговые отношения, интенсифицируя семейный кризис.

Родительская подсистема является ядром эмоциональной жизни семьи. Деформации внутри нее приводят к нарушениям во всех других сферах, включая сиблинговую и детско-родительскую. Поскольку любая система стремится к гомеостазу, члены семьи как можно дольше пытаются функционировать в привычном режиме, несмотря на необходимость изменений. Таким образом перемены некоторое время могут быть скрыты, но напряжение внутри системы нарастает. Пока родители способны бороться с тревогой, наличие ребенка с ОПФР не нарушает внутрисемейные отношения для нормотипичного

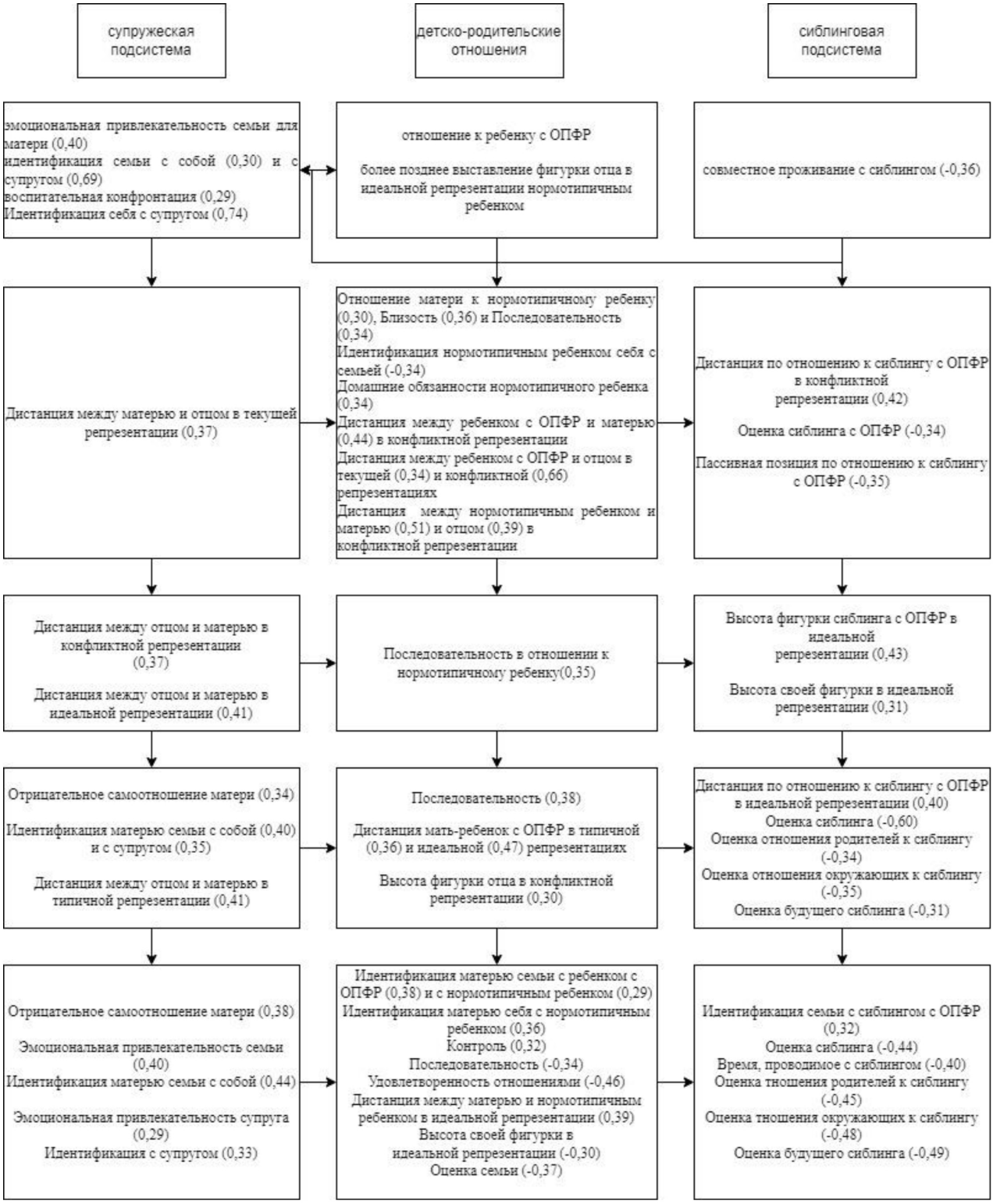

Рисунок – Динамика нарушений внутрисемейных отношений в семьях, воспитывающих нормотипичного ребенка и ребенка с ОПФР

ребенка. В случае появления в семье ребенка с ОПФР, негативные переживания нормотипичного ребенка связаны не с тем дискомфортом, который ребенок испытывает со стороны сиблинга, а с неустойчивым эмоциональным состоянием родителей и нарушениями их взаимодействия. Отношения сиблингов развиваются в ситуации, при которой ребенок с ОПФР является или непосредственной причиной, или катализатором конфликтов родителей.

Понимание этапов генерализации деформаций отношений позволит системно подходить к планированию оказания психологической помощи семьям, имеющим ребенка с ОПФР и нормотипичного ребенка/детей.

Литература

1. БелТА [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.belta.by/society/view/minobrazovanija-v-belarusi-ezhegodno-uvelichivaetsja-kolichestvo-detej-s-osobennostjami-592621-2023/. – Дата доступа: 23.02.2024.

2. Котельникова, Ю.С. Феноменологические и методологические аспекты ненормативных супружеских кризисов в молодой семье / Ю.С. Котельникова // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – Сер. 59, № 4. – С. 419–422.

3. Boss, P. Family Stress Management: A Contextual Approach / P. Boss. – USA: SAGE Publications, Inc, 2002. – 217 p.

4. Михайлова, Н.Ф. Систематическое исследование индивидуального и семейного стресса повседневной жизни в полных семьях подростков с сенсорными нарушениями / Н.Ф. Михайлова // Вестн. С.-Петерб. ун-та. – 2013. – Сер. 12, № 4. – С. 75–88.

5. Иванова, В.С. Личностные особенности матерей и родительско-детские отношения в семьях, воспитывающих детей-инвалидов с детским церебральным параличом / В.С. Иванова, Е.В. Гребенникова, И.Л. Шелехов // Науч.-пед. обозрение. – 2017. – Сер. 2, № 16. – С. 48–53.

6. Василенко, И.В. Ребенок-инвалид в семье: динамика отношений и зоны напряжений / И.В. Василенко // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2019. – Сер. 11, № 3. – С. 83–95.

7. Гутова, Т.С. Проблема влияния ребенка-инвалида на супружеские взаимоотношения / Т.С. Гутова, Ю.В. Пидшморга // Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – Сер. 71, № 1. – С. 288–291.

8. Коженевская, Е.Ю. Супружеские и сиблинговые отношения в семьях, воспитывающих ребенка с особенностями психофизического развития / Е.Ю. Коженевская // Вопросы психологии. – 2023. – № 1. – С. 53–64.

9. Баранова, Е.В. Психологическая помощь семье, находящейся в кризисе / Е.В. Баранова // Теория и практика общественного развития. – 2012. – № 5. – С. 110–114.

Поступила в редакцию 18.03.2024