

УДК 331:159.942.3

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2021.3.23>**Ірина ФАЛОВСЬКА**

кандидат економічних наук, доцент, магістр психології, доцент кафедри педагогіки та психології, КЗВО «Луцький педагогічний коледж» Волинської обласної ради, пр. Волі, 36, м. Луцьк, Україна, 43000
ORCID: 0000-0002-9101-9430

Irina FALOVSKAYA

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Master of Psychology, Associate Professor at Pedagogy and Psychology Department, Lutsk Pedagogical College of the Volyn Regional Council, 36 Volia Avenue, Lutsk, 43000, Ukraine
ORCID: 0000-0002-9101-9430

НАУКОВІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ БАТЬКІВ, ЯКІ МАЮТЬ ДІТЕЙ ІЗ ДЦП**SCIENTIFIC APPROACHES TO THE STUDY OF THE PSYCHOLOGICAL STATE OF PARENTS WITH CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY**

У статті проаналізовано процедуру психологічного дослідження та психологічного супроводу батьків, які мають дітей із ДЦП, що пов'язані із суб'єктивними факторами. Зокрема, з низьким рівнем розуміння значущості батьківської поведінки й тієї ролі, яку вони відіграють у процесі розвитку дітей серед самих батьків. Помітною проблемою на сьогодні є невисокий рівень методичного арсеналу щодо роботи з батьками таких дітей. Мета статті – теоретичне обґрунтування та дослідження психологічних особливостей сімейних стосунків батьків, які мають дітей із ДЦП.

Методологічною основою роботи є особистісно-орієнтований підхід, діяльнісний підхід, ідеї гуманістичної психології, ідеологія психологічного, а також принципи системності, цілісності, розвитку, детермінізму, єдності зовнішнього і внутрішнього; положення про концептуальні моделі батьківства; положення і принципи активного соціально-психологічного навчання.

Висновки. *Проблеми сім'ї, яка має дитину із ДЦП, розглядаються в більшості випадків виключно через призму проблем самої дитини. Досліджено різноматні соматичні та психічні розлади, що викликаються переживанням факту народження дитини із ДЦП. Однак ці дослідження обмежуються лише констатацією необхідності розробки спеціальних заходів, спрямованих на реабілітацію даної категорії осіб, а в рамках корекції пропонувалося консультування батьків спеціалістами різних профілів (психологами, педагогами, лікарями). Зазначено важливість проведення діагностичних процедур із батьками дітей із ДЦП, оскільки спостерігається низький рівень розуміння значущості батьківської поведінки й тієї ролі, яку вони відіграють у процесі розвитку дітей. Вказано, що основним пріоритетом на найближчі роки має бути суттєве підвищення методичного забезпечення діяльності психологічної служби сім'ї, а особливо сім'ї, яка має дитину із психічними та фізичними особливостями.*

Ключові слова: *сім'я, психологічна допомога, сімейні стосунки батьків, діти із психофізіологічними особливостями.*

*The article analyzes the procedure of psychological research and psychological support of parents who have children with cerebral palsy, which are related to subjective factors. In particular, with a low level of understanding of the importance of parental behavior and the role they play in the development of children among parents themselves. A notable problem today is the low level of methodological arsenal for working with parents of such children. **The purpose of the article** is to theoretically substantiate and study the psychological characteristics of family relationships of parents who have children with cerebral palsy.*

The methodological basis of the work is a personality-oriented approach, activity approach, ideas of humanistic psychology, ideology of psychological, as well as the principles of system, integrity, development, determinism, unity of external and internal; provisions on conceptual models of fatherhood; provisions and principles of active socio-psychological training.

Conclusions. *The problems of a family with a child with cerebral palsy are considered in most cases solely through the prism of the child's own problems. Various somatic and mental disorders caused by experiencing the birth of a child with cerebral palsy have been studied. However, these studies are limited to the need to develop special measures aimed at the rehabilitation of this category of people, and as part of the correction, it was suggested to consult parents with specialists in various fields (psychologists, educators, doctors). The importance of conducting diagnostic procedures with parents of children with cerebral palsy is noted, as today there is a low level of understanding of the importance of parental behavior and the role they play in the development of children. It is stated that the main priority for the coming years should be to significantly improve the methodological support of the psychological service of the family, especially the family that has a child with mental and physical disabilities.*

Key words: *family, psychological help, family relations of parents, children with psychophysiological features.*

Актуальність дослідження. Актуальність проблеми цього дослідження полягає, перш за все, в необхідності визначення особливостей сімейних стосунків батьків, що мають дітей із ДЦП, та виявлення взаємозв'язку цих особливостей зі ставленням до дітей. Вітчизняна традиція психологічної допомоги сім'ям, що мають дітей із психофізіологічними особливостями, зосереджена передусім на самій дитині, коли сім'я залишається лише ресурсом, умовою чи ж перепорою. Особливості функціонування сімей, у яких є дитина із психофізіологічними порушеннями, розглядали у своїх працях Т. Богданова, Т. Добровольська, Н. Мазурова [7], Р. Майрамян, І. Мамайчук, Є. Мастюкова, М. Семаго та ін. Однак ці дослідження обмежилися лише констатацією необхідності розроблення спеціальних заходів, спрямованих на реабілітацію цієї категорії осіб, а в межах корекції пропонували консультування батьків спеціалістами різних профілів (психологами, педагогами, лікарями). У дослідженнях науковців найчастіше порушується аспект участі сім'ї у вихованні та розвитку проблемної дитини. Результати досліджень вказують на наявність певних порушень у всіх сферах людини (емоційна сфера, проблеми спілкування з соціумом, соматичні порушення), весь цей комплекс порушень автори визначають як батьківська криза. Рівень її важкості залежить від ряду обставин: ступеня вираженості дефекту дитини, часу, що пройшов з моменту постановки діагнозу, особистісних особливостей батьків і допомоги, наданої фахівцями. Доведено, що самостійно, без допомоги фахівців, батьки не можуть подолати цю кризу. Таким чином, існує протиріччя між соціальною гостротою проблеми, її психотравмуючою значимістю і відсутністю розроблених технологій психологічної допомоги батькам, які виховують дітей із ДЦП.

Виклад основного матеріалу. Згідно із традицією, що склалася в нашій країні, проблеми сім'ї, яка має дитину із ДЦП, розглядаються в більшості випадків виключно через призму проблем самої дитини [9]. Вважається достатнім обмежитися методичними рекомендаціями батькам з питань навчання і деякими порадами, що стосуються виховання дитини. Однак, як свідчить практика, такий вплив, незважаючи на старання і зусилля з боку спеціалістів, виявляється недостатнім, оскільки з поля зору виключається один з аспектів, що вимагає особливої уваги, а саме батьки дитини із ДЦП. На наш погляд, вирішення проблеми соціальної адаптації сімей даної категорії, набуття ними своєї «соці-

альної ніші» слід шукати у сфері реалізації корекційного впливу не тільки на дитину, але і на її батьків.

В Україні кінець ХХ століття відзначений підвищеним інтересом спеціалістів різного профілю (соціологів, демографів, економістів, психологів, педагогів тощо) до проблем сучасної сім'ї. Традиційно сім'я сприймається як природне середовище, що забезпечує гармонійний розвиток і соціальну адаптацію дитини [11]. Увага вчених пояснюється не тільки професійною проблематикою, але свідчить і про наявність значних труднощів у розвитку цього соціального інституту. Особливе становище в цьому питанні займають сім'ї, що виховують дітей із ДЦП, яким характерний високий рівень прояву «проблемності» [5]. На сучасному етапі в Україні проблеми сімей, в яких є така дитина, розглядалась в працях О. Абрамова [1], Т. Вісковатової, Н. Подгорільської, М. Радченко. Найчастіше предметом вивчення були діти та родини дітей з «явними» психофізичними розладами, розумовою відсталістю. Автори відмічають такі «больові» сфери у цій проблемі: відчуження, негативне ставлення близьких до дітей з порушеннями, гіперопіка дитини, порушення міжособистісних стосунків членів сім'ї (мати-батько, мати-інші родичі, друзі). Окрім того, досліджуються різноматні соматичні та психічні розлади, що викликаються переживанням факту народження дитини із ДЦП. Однак ці дослідження обмежувалися лише констатацією необхідності розробки спеціальних заходів, спрямованих на реабілітацію даної категорії осіб, а в рамках корекції пропонувалося консультування батьків спеціалістами різних профілів (психологами, педагогами, лікарями) [10].

Вперше вивченням особливостей сімей, які виховують дитину з порушеннями психофізичного розвитку, почали займатись зарубіжні психологи у середині ХХ століття. Серед проблем, що потрапили до уваги дослідників, можна відзначити: особливості впливу на членів сім'ї емоційного та соціального стресу, який виникає в результаті народження хворої дитини, неадекватна батьківська поведінка у зв'язку з порушенням розвитку дитини. Більшість західних авторів описують широкий діапазон невротичних і психічних розладів у батьків, які мають дітей із ДЦП [1; 9]. Серед розглянутих проблем у дослідників викликає інтерес рівень вираженості і довготривалості емоційного стресу, тенденція до соціальної ізольованості і відчуженості таких сімей, проблема стабільності сімей і змінного соціального статусу батьків. У постра-

дзяньському просторі проблеми батьків, що виховують дітей із ДЦП, висвітлювались у працях таких дослідників, як Е. Тиха (формування самосвідомості батьків, які переживають психотравмуючу ситуацію), Л. Шипіцина (взаємини в родині, де виховуються діти з розумовою відсталістю; особистісні особливості матерів, що виховують дітей з розумовою відсталістю), Е. Ейдемільер, В. Юстицік (структурно-функціональні особливості сімей із психічно хворим; основні напрямки розвитку сім'ї психічно хворого) [12], В. Вишневський, Р. Майрамян (поява у батьків різних соматичних захворювань, астеничних та вегетативних розладів, депресивної симптоматики), В. Ткачова (виникнення у батьків дітей-інвалідів особистісних порушень, певних характерологічних рис особистості, переважаючих особистісних тенденцій) [10].

Узагальнюючи досвід американських психологів, Е. Ейдемільер та В. Юстицік [12, с. 31] окреслили коло проблем, з якими зустрічається сім'я, в якій народжується дитина з проблемами у розвитку: зростання нервово-психічного і фізичного навантаження; розподіл навантаження між членами сім'ї; зростання незадоволення членів родини сімейним життям; почуття провини. Ознаками дезадаптивної сім'ї на біологічному, психологічному і соціальному рівнях, що потребує консультації психотерапевта, є: постійні скарги на ситуацію; виховання за типом гіперпротекції; наявність замкнених систем мати-дитина; велика кількість соматичних скарг з боку членів сім'ї; свідоме обмеження соціальних контактів. По мірі дорослішання можуть виявитися і інші ознаки, такі як виражена ворожість по відношенню до проблемної дитини, уникання її.

Труднощі, які батьки дитини із ДЦП переживають постійно, значно відрізняються від щоденних турбот, якими живуть батьки, що виховують відносно здорову дитину. Через народження дитини з проблемами у розвитку стосунки у сім'ї, а також контакти із соціумом набувають викривленого характеру. Причини деформації пов'язані з фізичними та психологічними особливостями стану дитини, а також зі значним психологічним навантаженням, яке несуть батьки у зв'язку з тривалою дією психотравмуючого стресу. Порушення розвитку дитини викликають сильне напруження в сім'ї у формі практичних проблем, великого навантаження у роботі, відчуття незадоволеності, труднощів із сном, печалі, стресу, хвилювання, відчуття провини і безсилля. Дисфункційні симптоми, які можна відмітити у батьків і дітей, є вираженням цієї напруги (С. Maslach). Тому все, що може допомогти

полегшити життя батьків, надає ним додаткові сили і час на те, щоб впоратись з проблемами дітей і один одного. Часто у батьків таких дітей бракує сили змінити ситуацію в сім'ї або знайти щось позитивне для себе. Причому мати і батько поведуть себе в стані кризи по-різному. Це може викликати незрозуміння і створити між ними дистанцію. Іноді потрібна допомога, щоб вони змогли зрозуміти себе і один одного. Криза віднімає багато сил і часу. Інколи батько виглядає сильнішим і витриманішим, а мати в цей час не може собою оволодіти, потім ролі можуть помінятися. Відносини батьків можуть загострюватися в періоди напруги, а ролі мінятися кардинальним чином. Часто із-за кризи, сім'ї не беруть на себе ініціативу просити про допомогу [2; 3].

Аналіз розвитку міжособистісних відносин у подібних сім'ях свідчить про дисфункційність, яка пояснюється такими причинами [8]: – контакти з навколишнім соціумом спотворюються; – причини порушень пов'язані з психологічними особливостями проблемної дитини, а також з колосальним емоційним навантаженням, яку несуть члени сім'ї у зв'язку здовготривалим стресом; – багато батьків в ситуації, що склалася, виявляються безпорадними; – їхнє становище можна охарактеризувати як внутрішній (психологічний) і зовнішній (соціальний) глухий кут.

Якісні зміни в таких сім'ях проявляються на таких рівнях: психологічному, соціальному і соматичному. На психологічному рівні народження дитини із ДЦП сприймається батьками як найбільша трагедія і є причиною сильного стресу, важко переживається батьками, в першу чергу матер'ю. Стрес, який має пролонгований характер, робить сильний деформуючий вплив на психіку батьків і стає вихідною умовою різкої травмуючої зміни сформованого в сім'ї життєвого укладу. Деформуються: стиль внутрішньосімейних взаємин; система відносин членів сім'ї з навколишнім соціумом; особливості світобачення та ціннісні орієнтації кожного з батьків [6]. Проблеми, пов'язані з внутрішнім станом та забезпеченням життєдіяльності сім'ї (господарські, побутові), а також з вихованням і навчанням дітей, у тому числі і із ДЦП, в основному, як вже вказувалося вище, лягають на жінку. Чоловік – батько дитини – забезпечує в першу чергу економічну базу сім'ї. Він не залишає і не змінює профіль своєї роботи через народження дитини із ДЦП і, таким чином, не виключається, як мати, зі звичних соціальних відносин. Його життєвий стереотип не настільки сильно піддається змінам, більшу частину часу він проводить в тому ж

соціальному середовищі (на роботі, з друзями і т. д.). Батько менше, ніж мати, проводить з дитиною часу в силу зайнятості на роботі і у відповідності з традиційним розумінням цього сімейного обов'язку. Тому його психіка не піддається патогенному впливу настільки ж інтенсивно, як психіка матері. Наведені характеристики, як правило, є найбільш поширеними. Але, безумовно, як зазначає І. Левченко, є і виключення з правил [6]. Емоційний вплив стресу на жінку незмірно значніший. У матерів часто спостерігаються істерики, депресивні стани. Страхи, які тяжіють жінок із приводу майбутнього дитини, народжують почуття самотності, розгубленості, «кінця життя». Вони скаржаться на велику кількість повсякденних турбот, пов'язаних із дитиною, що ведуть до підвищеного фізичного і морального навантаження, підточує сили, викликає втому. Часто для таких матерів властиве зниження психічного тону, занижена самооцінка, що проявляється у втраті смаку до життя, перспектив професійної кар'єри, неможливості реалізації власних творчих планів, втрати інтересу до себе як до жінки й особистості. Унаслідок того що народження дитини із ДЦП, а потім її виховання, навчання і в цілому спілкування з нею є тривалим патогенним чинником, дисфункційним психологічним фактором, особистість матері може зазнавати значних змін [4; 7]. Депресивні переживання можуть трансформуватися в невротичний розвиток особистості і суттєво порушити її соціальну адаптацію.

На соматичному рівні важливе значення має [6] стрес, який виник у результаті комплексу незворотних розладів у дитини, може викликати різні захворювання у матері, будучи пусковим механізмом цього процесу. Виникає патологічний ланцюжок: недуга дитини викликає психогенний стрес у матері, який тією чи іншою мірою провокує виникнення у неї соматичних або психічних захворювань. Таким чином, захворювання дитини, її психічний стан може бути психо-

генним і для батьків, в першу чергу матерів. Згідно з літературними даними (В. Вишневський, М. Кабанов, В. Ковальов, Р. Майрамян, В. Мясичев) і спостереженнями таких вчених, як І. Шевченко та В. Ткачова, соматичні захворювання у батьків дітей із ДЦП мають такі особливості. Матері скаржаться на коливання артеріального тиску, безсоння, часті і сильні головні болі, порушення терморегуляції. Чим старшою стає дитина, тобто чим довша психопатогенна ситуація, тим більшою мірою у більшій частини матерів проявляються порушення здоров'я. Виникають розлади менструального циклу і ранній клімакс; часті застуди та алергія; серцево-судинні та ендокринні захворювання; виражене або тотальне посивіння; проблеми, пов'язані з шлунково-кишковим трактом (Р. Майрамян). Спостереження дослідників свідчать про те, що матері дітей із ДЦП часто скаржаться на загальну втому, відсутність сил, а також відзначають стан загальної депресії і туги [6].

Висновки. Отже, батьки, які мають дітей із ДЦП, характеризуються певними ознаками: 1) відчувають нервово-психічне і фізичне навантаження, втому, напругу, тривогу і невпевненість щодо майбутнього дитини (це можна позначити як порушення часової перспективи); 2) особистісні прояви і поведінка дитини не відповідають очікуванням батьків і, як наслідок, викликають у них роздратування, гіркоту, незадоволеність; 3) сімейні взаємини порушуються і спотворюються; 4) соціальний статус сім'ї знижується: виникаючі проблеми не тільки зачіпають внутрісімейні взаємини, а й призводять до змін у її найближчому оточенні; батьки намагаються приховати факт порушення психічного розвитку в дитини і спостереження її психіатром від друзів і знайомих – відповідно, коло позасімейного функціонування звужується; 5) «особливий психологічний конфлікт» виникає в сім'ї як результат зіткнення з громадською думкою, яка не завжди адекватно оцінює зусилля батьків щодо виховання такої дитини [5].

Література:

1. Абрамова Г.С. Психология развития и возрастная психология. Москва : Прометей, 2018. 730 с.
2. Андреева Т.В. Семейная психология. Санкт-Петербург : Речь, 2004. 244 с.
3. Дружинин В.Н. Психология семьи. Санкт-Петербург : Питер, 2005. 208 с.
4. Ковалев С.В. Психология современной семьи. Москва : Просвещение, 2010. 208 с.
5. Кукуруза А.В., Кравцова А.М. Теоретичні та методологічні основи оцінки дитячо-батьківських відносин у сім'ях, які виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку : посібник. Київ : Молодість, 2007. 250 с.
6. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : пособие. Москва : Просвещение, 2008. 239 с.
7. Мазурова Н.В., Подольская Т.А. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья : основные направления и возможности. *Национальный психологический журнал*. 2016. № 1(21). С. 70–77.

8. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. Санкт-Петербург : Речь, 2008. 224 с.
9. Мушкевич М.І. Психологічні особливості міжособистісної взаємодії в сім'ї з проблемною дитиною. *Збірник наукових праць Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Серія «Психологічні перспективи»*. 2016. Вип. 28. С. 199–210.
10. Мушкевич М.І. Психологічний супровід як методологічна парадигма дослідження сім'ї, яка має проблемну дитину. *Zbior artykulow naukowych. Seria «Diamond trading tour»*. 2016. St. 55–60.
11. Федоренко Р.П. Психологія сім'ї : навчальний посібник. Луцьк : Вежа-Друк, 2015. 360 с.
12. Эйдемиллер Э., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. Санкт-Петербург : Питер, 1999. 656 с.

References:

1. Abramova Gh.S. (2018). *Psykhologyia razvytyia y vozrastnaia psykhologyia* [Developmental psychology and developmental psychology]. Moskva: Prometej [in Russian].
2. Andreeva T.V. (2004). *Semejnaia psykhologyia* [Family psychology]. Sankt-Peterburgh: Rechj [in Russian].
3. Druzhynyn V.N. (2005). *Psykhologyja semjy* [Family psychology]. Sankt-Peterburgh: Pyter [in Russian].
4. Kovalev S.V. (2010). *Psykhologyia sovremennoi semjy* [Psychology of the modern family]. Moskva : Prosveshhenye [in Russian].
5. Kukuza A.V. & Kravcova A.M. (2007). *Teoretychni ta metodologichni osnovy ocinky dytjacho-batjkivsjkykh vidnosyn u sim'jakh, jaki vykhovujutj ditej rannjogho viku z porushennjamy rozvytku* [Theoretical and methodological foundations of the assessment of child-fathers' wives in children, as they wiggle children of the early age with damaged development] Kyiv: Molodistj [in Ukrainian].
6. Levchenko Y.Ju., & Tkacheva V.V. (2008). *Psykhologycheskaia pomoshchi sem'je, vospytyvajushhej rebenka s otklonenyjamy v razvytyi* [Psychological assistance to a family raising a child with developmental disabilities: Methodological guide]. Moskva: Prosveshhenye [in Russian].
7. Mazurova N.V., & Podoljskaja T.A. (2016). *Psykhologho-pedagoghycheskaja pomoshch rodyteljam detej s tjazhelymy narushenyjamy zdorov'ja* [Psychological and pedagogical assistance to parents of children with severe health problems: main directions and opportunities]. *Natsyonalnyj psykhologycheskyj zhurnal*. No.1(21). pp. 70-77[in Russian].
8. Mamajchuk Y.Y.(2008). *Psykhologycheskaja pomoshch detjam s problemamy v razvytyi* [Psychological assistance to children with developmental problems] Sankt-Peterburgh : Rechj [in Russian].
9. Mushkevych M.I. (2016). *Psykhologhichni osoblyvosti mizhosobystisnoji vzajemodiji v sim'ji z problemnoju dytynuju* [Psychological peculiarities of intercourse intercourse in family with a problem child]. *Zbirnyk naukovykh prats skhidnoievropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky. Seriiia «Psykhologhichni perspektyvy»* No. 28. pp. 199-210 [in Ukrainian].
10. Mushkevych M.I. (2016). *Psykhologhichnyj suprovid jak metodologhichna paradyghma doslidzhennja sim'ji, jaka maje problemnu* [Psychological suprovid as the methodological paradigm of the child's lasting]. *Zbirnyk naukovykh statei. Seriiia «Tur z torhivli diamantamy»*.pp. 55-60. [in Poland].
11. Fedorenko R.P. (2015). *Psykhologhija sim'ji* [Psychology of the family] Lutsk: Vezha-Druk [in Ukrainian].
12. Ejdemyller E., & Justyckys V. (1999). *Psykhologyja y psykhoterapyja semjy* [Psychology and psychotherapy of the family] Sankt-Peterburgh: Pyter [in Russian].