

## **ТИПОЛОГІЯ ПРОБЛЕМНОЇ СІМ'Ї. ТРИ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМНОСТІ**

Сім'ї, що мають проблеми, найбільш активно вивчаються в останні два десятиліття, причому частіше зусиллями вчених різних суміжних дисциплін. Під проблемами найчастіше маються на увазі відхилення в поведінці (алкоголізм, наркоманія, насильство, проституція, приступність, правопорушення, схильність до суїциду), психічні або фізичні захворювання. За кордоном діапазон об'єктів вивчення помітно ширший, починаючи від родин з різними видами насильства і закінчуючи сім'ями хворих на СНІД. Вивчення сімей з проблемами в значній мірі орієнтоване на соціальну допомогу і навіть втручання, починаючи від соціальної роботи, медичної допомоги і закінчуючи психологічним консультуванням і психотерапією.

Зрозуміло, реальні сім'ї здатні володіти декількома ознаками за виділеними критеріями, які аж ніяк не є вичерпними і можуть бути доповнені іншими. Будь-який критерій може стати основою виділення і аналізу тієї чи іншої сімейної структури, але розглядаються в даній роботі такі, що відносяться до числа найбільш актуальних, оскільки саме з ними найтісніше пов'язане виконання сім'єю функції соціалізації. В основі запропонованих критеріїв віднесення сімей до розряду проблемних знаходяться основні сфери суспільства: економічна, медико-соціальна та духовно-моральна. В якості основних критеріїв класифікації проблемних сімей виділені: економічне становище сім'ї, медико-соціальний показник стану здоров'я членів сім'ї та соціально-психологічний клімат в ній.

Мета статті полягає в аналізі сімей з різними видами проблем, з якими вона стикається як соціальний інститут і як мала група на різних етапах свого існування; розкритті змісту господарсько-економічної сторони проблемності сімей, що знаходяться на межі виживання та не здатні забезпечити мінімум життєво важливих потреб, медико-соціального виміру проблемності сім'ї, члени якої мають серйозні порушення здоров'я, що впливає на життєдіяльність сім'ї, а також соціально-психологічного аспекту проблемності сімей, які мають слабкі емоційні зв'язки, низький ступінь задоволеності сімейними відносинами.

Протягом усього життєвого циклу сім'я постійно стикається з проблемами, які або об'єктивно порушують життєдіяльність людини чи її сім'ї, або суб'єктивно сприймаються ним як складні і тому не можуть бути подолані самотійно (В. Бойко, Е. Г. Ейдемільер, В. Юстицкий) [11]. Проблемність сім'ї вивчається багатьма вченими соціологами, психологами, терапевтами під різними кутами зору. На початку минулого

століття П. А. Сорокін відзначав, що «семья как священный союз мужа и жены, родителей и детей будет разрушаться, разводы и расхождения будут увеличиваться» [8, с. 237]. Слідом за Сорокіним американський соціолог і демограф У. Гуд проблемну сім'ю визначає як таку, де є розрив сімейної єдності, є порушення структури соціальних ролей [3]. У 70-х роках радянськими соціальними психологами широко розглядалися питання порушення функцій сім'ї та проблеми сімейної дезорганізації. А. І. Антонов, зокрема, в рамках концепції кризи сім'ї визначає критерії невиконання сім'єю її інституційних функцій по народженню, змістовності і соціалізації дітей і виділяє показники і ознаки сімейної кризи [1]. Схожої думки дотримуються В. М. Архангельський, В. І. Бестужев-Лада, О. Кузьмін, В. М. Медков. «Современное состояние семьи как социального института, на наш взгляд, можно оценить как проблемное», – пише В. М. Архангельський [2, с. 114]. М. А. Галігузова в своїй праці розглядає проблемні сім'ї за рівнем соціальної їх адаптації [9]. Б. М. Алмазов виділяє типи неблагополучних сімей, що сприяють появі «важких» дітей [11]. А. Є. Рацімор вивчає численні труднощі, які виникають перед сім'єю і загрожують її життєдіяльності, за силою і тривалості свого впливу [7]. Не дивлячись на широкий діапазон робіт з питань проблемної сім'ї, можна відзначити їх різноплановість, відсутність концептуальних напрацювань та єдиної типологізації. Автори, застосовуючи поняття «проблемна сім'я», зазвичай, використовують його декларовано, лише поглиблюючи свій предмет дослідження; або цілеспрямовано, розглядаючи той чи інший аспект проблемності.

Представлена нами типологія проблемної сім'ї інтегрує 3 групи сімей з різними видами проблем, з якими стикається сім'я як соціальний інститут і як мала група на різних етапах існування сім'ї:

- сім'ї, що знаходяться на межі виживання і не здатні забезпечити мінімум життєво важливих потреб;
- сім'ї, члени яких мають серйозні порушення здоров'я, що впливає на життєдіяльність членів сім'ї;
- сім'ї, які мають слабкі емоційні зв'язки, а подружжя – низький ступінь задоволеності сімейними відносинами.

Розглянемо більш детально кожен групу сімей та проаналізуємо різні сторони проблемності. Аналіз господарсько-економічної сторони проблемності сімей, що знаходяться на межі виживання та не здатні забезпечити мінімум життєво важливих потреб показує, що в першу чергу, в сім'ї порушується процес виховання та соціалізації. З одного боку, проблема полягає в тому, що бідні сім'ї мають малий дохід, з іншого – в тому, що вони позбавлені можливостей на той спосіб життя, який веде більшість. Це пов'язано не тільки зі структурою споживання, але і з обмеженнями соціальної участі, специфікою соціальних контактів, обрання деструктивних або пасивних стратегій виживання. Бідність сім'ї впливає на

---

обмеження можливостей сім'ї в наданні освіти дітям (часто навіть середньо-спеціальної). Бідність стосується процесу виховання дітей, так як батьки вимушені підтримувати нормальний рівень життя сім'ї, часто жертвують виконанням своїх батьківських обов'язків, залишаючи їх на піклуванні вулиці і дворової компанії.

В умовах кризового стану українського суспільства та різкої майнової диференціації населення рівень матеріальної забезпеченості в якості критерію типології проблемної сім'ї є дуже актуальним.

В умовах соціалізму поняття жебрак мало дещо інше значення і характер. У радянські часи до бідних підходило досить вузьке коло людей, і, як правило, за демографічними ознаками: вік, здоров'я, втрата годувальника, підвищене утриманське навантаження в сім'ї. За умов повної зайнятості, безробіття було практично невідомо. Наявність безкоштовного медичного обслуговування і обов'язкової освіти означало, що фактично всі були забезпечені медико-санітарним обслуговуванням незалежно від зайнятості або рівня доходу. Всі діти відвідували школу, незважаючи на невиконання батьками своїх обов'язків. Цілий ряд безоплатних або субсидованих державою послуг і пільг – ясла, дитячі сади, харчування дітей у школах, піонерські табори, можливість відпочинку і лікування в санаторіях та ін. – не тільки дозволяв батькам і працювати на виробництві, і піклуватися про дітей, але сприяв прямо або побічно збереженню мінімальних рівнів живлення, розвитку, забезпечення життєво необхідним обслуговуванням. Принципово інша ситуація склалася в даний час. Нужда стала стійкою реальністю для мільйонів людей, які не тільки опинилися в екстремальних умовах (безробітні, біженці, недієздатні самотні пенсіонери, самотні батьки), а й для тих, хто раніше міг заробити на себе і на своїх дітей (працівники кризових галузей і сфер – легкої промисловості, сільськогосподарських організацій та ін.).

Причини погіршення матеріального становища різноманітні. По-перше, це масове безробіття, що порушило звичний спосіб життя мільйонів громадян. У багатьох випадках професійні навички людей, соціальні цінності та стратегія життя виявилися в більшості невідповідними до нових умов. По-друге, різке зниження доходів сім'ї та неодноразова втрата грошових накопичень в ході економічних перетворень і реформ. По-третє, бідність все частіше пов'язується зі стрімко зростаючою нерівністю в доходах. При цьому зростання соціального розшарування і напруженості в суспільстві характеризується підвищеним індивідуалізмом, невизначеними соціальними цінностями і невпевненістю в завтрашньому дні, включаючи особисту безпеку. По-четверте, причиною бідності найчастіше є не стільки сам по собі факт тривалої відсутності роботи, скільки особисті особливості людей, пов'язані з рівнем освіти і професійної підготовки, але в ще більшому ступені – зі складом їх сімей, утриманським навантаженням та здоров'ям. Сім'ї, які мають у своєму

---

складі членів з обмеженими фізичними і психічними можливостями, сім'ї з одним батьком або сім'ї з трьома і більше дітьми, молоді матері з дітьми, учнівська молодь потенційно відносяться до категорії неблагополучних в економічному плані. У випадках, коли члени цих сімей працевлаштовуються, вони в основному як і раніше залишаються в числі бідних або малозабезпечених, оскільки змушені виходити на роботу з низькою заробітною платою.

Особливою категорією сімей, до яких може бути віднесено поняття проблемна, є сім'ї, члени яких мають фізичні або психічні вади, що представляє серйозні порушення здоров'я. Медико-соціальний вимір проблемності сім'ї, значною мірою впливає на життєдіяльність сім'ї. У рамках даної роботи ця категорія сімей цікава з позиції аналізу впливу цього фактора на стабільність сім'ї та формування в неї позитивного соціально-психологічного клімату.

Сім'ї, які мають у своєму складі людей з серйозними недоліками здоров'я, стикаються з певним набором проблем. По-перше, це проблема адаптації в суспільстві, тим більше, якщо інвалід – дитина. Інвалідність у дітей – це значне обмеження життєдіяльності, що приводить до соціальної дезадаптації внаслідок порушення розвитку і росту дитини. По-друге, витрати сім'ї набагато перевищують витрати сімей зі здоровими членами за рахунок необхідності постійного придбання лікарських засобів, проведення дорогих операцій, лікування та відпочинку в санаторії. Вартість медичного обслуговування дитини-інваліда в три рази більша, ніж здорового. По-третє, це проблеми психологічного характеру, як у відносинах самих батьків до проблеми здоров'я своїх дітей, так і у відносинах між подружжям і родичами. У разі появи в сім'ї дитини-інваліда нерідко під питанням знаходиться шлюб батьків.

Сімейні функції і сам спосіб життя деформуються: дуже часто табу на репродуктивну функцію через страх, що нещасний випадок може повторитися; здійснення культурної і соціалізувальної функції ускладнено; функція задоволення емоційних потреб практично відсутня – ці сім'ї більш схильні до конфліктів і розпаду.

На жаль, в даний час рівень інвалідності зростає. Сучасна соціально-економічна ситуація значно загострила проблеми, що стоять перед людьми з обмеженими можливостями. Більшість інвалідів мають дохід нижче прожиткового мінімуму. Характер мікросоціального оточення, психологічний і матеріальний добробут сім'ї значною мірою формують соціально-психологічні установки хворого, впливають на перебіг його захворювання, протистоять (або сприяють) формуванню патологічних особистих комплексів. У свою чергу, життєву позицію інваліда, систему особистісних і соціальних цінностей визначають стабільність його сімейного оточення, духовне і матеріальне благополуччя його рідних і близьких.

У разі сприятливих взаємин у сім'ї, при стійких емоційних

---

уподобаннях, а також при залежності сім'ї від трудової діяльності інваліда комплексна система психокорекційних та психотерапевтичних заходів у відношенні хворого, сучасна соціальна підтримка при працевлаштуванні значно підвищують рівень його соціально-психологічної та професійної адаптації.

Певною мірою ступінь і складність захворювання членів сім'ї впливає на відтворення і процес сімейної соціалізації. Сім'ї даного типу обмежені в силу об'єктивних факторів у виконанні відтворювальної функції. Функція соціалізації в цих сім'ях більшою мірою визначається рівнем адаптації сім'ї і наявністю нормального психологічного клімату в ній.

Також до типу проблемних сімей, які мають серйозні порушення здоров'я, що впливають на життєдіяльність сім'ї, можна віднести сім'ю, де мати і (або) батько зловживають алкоголем, наркотиками. Такого роду патогенні аномальні родини представляють собою досить поширене явище, і їх кількість не убиває. Розвиток дітей, що живуть в «алкогольній сім'ї», протікає з важкими психічними відхиленнями. Діти характеризуються синдромом «педагогічної занедбаності», заниженою самооцінкою, часто перебувають у стані депресії, страху і горя [5].

В цілому, «алкогольні сім'ї» відрізняються редукцією батьківських обов'язків чоловіка і дружини, звуженням кола інтересів і контактів з соціальним оточенням, слабкою емоційною взаємодією, відсутністю часової перспективи. У дітей алкоголіків часто виникає відчуття власної непотреби (несформована базова довіра до світу). Тотальна алкоголізація проблемних сімей веде до генетичних, соціально-психологічних, моральних і педагогічних негативних наслідків.

Аналізуючи соціально-психологічний аспект проблемності сімей, які мають слабкі емоційні зв'язки, низький ступінь задоволеності сімейними відносинами (сім'ї з порушенням внутрісімейної комунікації; дисгармонійні союзи; сім'ї в розлученні; конфліктні сім'ї, неповні сім'ї; повторні шлюби та інші) маємо зазначити його велику актуальність.

Психологічний фактор сімейних взаємин, який передбачає співвіднесення особистісних властивостей подружжя, насамперед їхніх характерів і ролевих домагань, задоволення основних психологічних потреб займає особливе положення. Найбільш серйозним для долі шлюбу є порушення або руйнування духовно-моральних зв'язків, що призводять до порушення сімейних функцій, зміни психологічних установок.

Практично всі проблемні ситуації з числа представлених в даній праці впливають на стабільність шлюбу тільки при наявності незадоволених основних емоційно-психологічних потреб особистості. Задоволення цих потреб дає можливість людині протистояти численним життєвим труднощам, які зустрічаються в сімейному житті: житлові та матеріальні проблеми, пов'язані з професійною діяльністю, хворобами, станом здоров'я в цілому.

При виникненні деприваційних ситуацій головним являється не тільки наявність об'єктивно незадовільних умов, а й визнання їх такими особистістю або подружньою парою. Наприклад, стан бідності сім'ї можна охарактеризувати як з об'єктивної, так і з суб'єктивної позиції. Об'єктивним чинником виступає величина доходу в сім'ї. Суб'єктивним фактором, на наш погляд, не менш важливим, є ступінь задоволеності подружньої пари даним рівнем забезпеченості, тобто оцінка «достаточності» рівня доходу для реалізації потреб.

Система соціально-психологічних чинників є однією з основних, що визначають стійкість шлюбу. Вона визначає ступень успішності виконання подружньою парою сімейних функцій, ступінь задоволеності сімейним життям. Я. Щепанським в рамках вивчення ознак успішного і стабільного шлюбу виділені внутрішні і зовнішні сили, що впливають на згуртованість подружжя. До основних внутрішніх сил, на його думку, відносяться взаємна любов, почуття обов'язку по відношенню до подружжя та дітей, турбота про дітей, можливість гармонічного розвитку особистості та ін. До зовнішніх сил, крім економічних умов, громадської думки, він відносить турботу про дітей як вимогу середовища [10].

Вітчизняні психологи виділяють суб'єктивні і об'єктивні, зовнішні і внутрішні чинники стабільності. До зовнішніх об'єктивних чинників вони відносять стабільність соціальної системи і матеріальні умови існування сім'ї. До зовнішніх суб'єктивних – силу соціального контролю, ефективність правових норм, національних і культурних традицій, очікування значущого оточення.

До внутрішніх суб'єктивних чинників відносять емоційні зв'язки і до внутрішніх об'єктивних – показники подружньої сумісності [6].

Відповідно до гіпотези, запропонованої Гукової Є. Г., стабільні шлюби – це ті, які не розпадаються, але в яких і не відбувається справжнього відновлення психофізичних сил подружжя [4]. Це можуть бути сім'ї проблемні і навіть кризові, які не переходять межу розлучення, наприклад, під впливом соціально-економічних умов. Подружжя більшою мірою є партнерами, у якійсь мірі задовольняють деякі потреби один одного. Подружжя можуть адаптуватися до таких умов, однак, вони дійсно не задоволені багатьма сторонами свого сімейного життя.

Вплив складних життєвих обставин на сім'ю зачіпає різні сфери її життєдіяльності і призводить до порушення її функцій, що позначається на благополуччі членів сім'ї. Значимість ситуації для сім'ї в цілому і кожного її члена може різнитися. Всі сім'ї по-різному протистоять проблемам. Варто зауважити, що важливу роль в цьому відіграє соціально-психологічний потенціал сім'ї, соціальний імунітет до виникаючих труднощів. Проаналізувавши різні типології та підходи до вивчення критеріїв віднесення сімей до розряду проблемних, ми спробували уніфікувати й інтегрувати наявні моделі, розглядаючи сім'ю та її

---

проблемність комплексно, і як соціальний інститут, і як малу групу. В якості основних критеріїв класифікації проблемних сімей виділені: економічне становище сім'ї, медико-соціальний показник стану здоров'я членів сім'ї та соціально-психологічний клімат в ній. Аналіз зазначених факторів проблемності показує, що всі критерії значною мірою впливають на життєдіяльність сім'ї. Очевидним стає певний дефіцит виявлення специфіки соціально-психологічного потенціалу проблемної сім'ї, тому це питання є актуальним та потребує подальшого опрацювання.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Антонов А. И. Семья и время / Антонов А. И. // Вестник Московского государственного ун-та. – 1997. – № 2. – С. 3–4.
2. Архангельский В. Н. К вопросу о семейной политике и социальной поддержке семей в Российской Федерации / В. Н. Архангельский // Семья в России. – 1994. – № 1. – С. 112–130.
3. Гуд Уильям. Социология семьи // Социология сегодня. Проблемы и перспективы / Уильям Гуд ; пер. с англ. – М., 1965. – С. 194–216.
4. Гукова Е. Г. Устойчивость брака и критерии его качества / Е. Г. Гукова // Семья в России. – 1994. – № 2. – С. 32–43.
5. Минухин С. Множество моих голосов / С. Минухин // Эволюция психотерапии: Том 1. «Семейный портрет в интерьере»: семейная терапия / пер. с англ. Т. К. Кругловой. – М. : Независимая фирма «Класс», 1998. – 304 с.
6. Обозов Н. Н. Три подхода к исследованию психологической совместимости / Обозов Н. Н., Обозова А. Н. // Вопросы психологии. – 1981. – № 6. – С. 98–101.
7. Рацимор А. Е. Социально-психологическая поддержка семьи: профилактика неблагополучия / А. Е. Рацимор : монография. – М., 2006. – 151 с.
8. Сорокин П. Социальная и культурная мобильность // Человек. Цивилизация. Общество / под ред. А. Ю. Соколова ; пер. с англ. – М. : Политиздат, 1992. – С. 297–424.
9. Социальная педагогика : курс лекций / под общей ред. М. А. Галагузовой. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 416 с.
10. Шепаньский Я. Элементарные понятия социологии / Я. Шепаньский. – М. : Прогресс, 1969. – 347 с.
11. Эйдемиллер Э. Г. Семейная психотерапия / Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкий. – Л. : Медицина, 1990. – 132 с.