УДК: 159.922.76:392.3

# Характеристика сімейного функціонування в родинах, які виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку

Кукуруза Г.В.

В роботі представлені результати вивчення показників згуртованості та адаптації в сім'ях, які виховують дітей раннього віку з порушеннями психомоторного розвитку. Показано, що ці показники залежать від ступеня затримки психомоторного розвитку дитини. Функціонування сімей з низьким та високим ступенем затримки у дітей характеризуються неупорядкованістю сімейних ролей, неузгодженістю зразків сімейної поведінки, слабким контролем. Встановлено, що найбільш збалансованими є відносини в сім'ях, які виховують дітей із середнім ступенем затримки психомоторного розвитку.

Ключові слова:сімейна система, згуртованість, адаптація, порушення психомоторного розвитку

В работе представлены результаты изучения показателей сплоченности и адаптации в семьях, воспитывающих детей раннего возраста с нарушениями психомоторного развития. Показано, что эти показатели зависят от степени задержки психомоторного развития ребенка. Функционирование семей с низкой и высокой степенью задержки у детей характеризуется неупорядоченностью семейных ролей, несогласованностью образцов внутри- и внесемейного поведения, слабым контролем. Установлено, что наиболее сбалансированными являются отношения в семьях, воспитывающих детей со средним уровнем задержки психомоторного развития.

Ключевые слова: семейная система, сплоченность, адаптация, нарушение психомоторного развития.

The paper presents the results of studying the character of cohesion and adaptability in the families with children of early age with developmental delays and disabilities. It has been shown that these characteristics depend on the degree of psychomotor delay in children. Functioning of families with a low or high degree of delay in children is characterized by unregulated roles of family members, lack of coordination within intra – or out-of-family behavior patterns, and luck of control. The most balanced relationships have been established to be inherent in the families who are upbringing children with an average level of psychomotor developmental delay.

Key words: family system, cohesion, adaptability, psychomotor developmental delay.

Родина є основною формою життєдіяльності людини. Сім'я, яка нормально функціонує, задовольняє найважливіші потреби в безпеці та захищеності, прийнятті та схваленні, зростанні та змінах, що сприяє розвитку окремих членів родини та родини цілому [1].

Аналіз різноманітних проблем, що виникають в родина з дитиною з відіхіленнями в розвитку викладено в роботах Т.Г.Богданової, Т.О.Добровольської, С.Д.Забрамної, О.І.Захарова, Н.В.Мазурової; І.І.Мамайчук, О.М.Мастюкової, А.Г.Московкиної, В.В.Ткачової, М.М.Семаго, А.С.Спиваковської, Н.Б.Шабаліної, Л.Ф.Шестопалової та інш. Автори звертають увагу на різні аспекти складних процесів взаємодії дитини з порушеннми розвитку з оточуючими, сприйнятя цієї дитини близькими та розвитку самої дитини як особистості. В більшості робіт вирішення проблем розглядається в межах психолого-педагогічного підходу, з позицій якого розробляються програми надання батькам необхідних знань та навичок в роботі щодо розвитку та виховання дитини з особливими потребами. Фактично, роботи сфокусовано на вивченні того, як особливості сімейних відносин впливають на розвиток дитини з відхиленнями, та небагато робіт розглядають зворотній вплив, як народження дитини з відхиленнями в розвитку відбивається на сімейному функціонуванні [2-4].

Функціонування сімейної системи відображає складність та різноманітність сімейних зв'язків та характеризується згуртованістю, яка є інтегративним параметром, відображає здатність сім'ї реагувати на зовнішні і внутрішні впливи та протистояти стресогенним факторам. В різних підходах згуртованість визначалась як міжособистісна атракція (А.Лотт и Б.Лотт), як результат адекватної мотивації групового членства (Д. Картрайт), як ціннісно-орієнтаційн єдність (А. В. Петровский). Теоретичні уявлення про згуртованість знайшли відображення в циркулярній моделі сім'ї Олсона Д.Х., у відповідності до якої основними параметрами функціонуваннясім'ї є згуртованість та адаптація. Сімейна згуртованість визначає ступінь емоційного зв'язку між членами сім'ї та включає певну ступінь емоційної близькості членів сім'ї один до одного, а також сформованість сімейної самосвідомості. Сімейна адаптація характеризує, наскільки сімейна система здатна пристосовуватися, змінюватися при дії на неї різноманітних стресорів, наскільки сімейні зразки поведінки є узгодженими. Порушення згуртованості та адаптації,як інтегральних структурних характеристик сім'ї, утруднює переживання сім'єю кризисних періодів та просування сім'ї по стадіям життєвого циклу [5].

На сьогодні реакція сім'ї на неповносправність дитини розглядається з точки зору розуміння сімейної динаміки. Народження дитини з порушеннями здоров'я є стресовою ситуацію для родини. Батьки переживають емоційний, міжособистісний, інформаційний, ескзестенціний, соціальний стрес, що в багатьох випадках може призводити до порушень функціонування сім'ї. Вивчення впливів, які діють на сім'ю з неповносправною дитиною, показало, що рівень стигматизації, склад родини, соціально-демографічні характеристики батьків, характер та ступінь порушень у дитини, є факторами, які обумовлюють якість функціонування сім'ї та рівень її функціональності [6,7].

Мета дослідження визначити особливості сімейної згуртованість та адаптації в родинах, які виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку.

Матеріали та методи. В дослідженні прийняли участь 189 батьків дітей із порушеннями психомоторного розвитку, з них 114 жінок та 75 чоловіків. Середній вік жінок становив 23,50±2,45 років та чоловіків 26,50±3,55 років. За рівнем освіти вони розподілились наступним чином: 59,8 % мали вищу, 23,8

© Кукуруза Г.В., 2011

% середню спеціальну, 16,4 % - середню освіту. У всіх сім'ях основним вихователем була мати. Батьки, які приймали участь в дослідженні, виховували дітей віком від 2 місяців до 3 років, які мали затримки психомоторного розвитку.

Всі досліджувані були поділені на групи в залежності від ступеня затримки психічного розвитку дітей: батьки дітей з низьким (57 осіб), середнім (42 людини) та високим рівнем (90 батьків) затримки психічного розвитку. Визначення особливостей психомоторного розвитку дітей проводилось за допомогою опитувальників Kent Infant Developmental Scale (KID) та Child developmental Inventory (RCDI), які надають можливість визначати рівень моторного, когнітивного, соціально-емоційного, мовленевого розвитку та навичок самообслуговування [8]. За результатами визначення структури психомоторного розвитку в залежності від ступеню його затримки діти розділялись на три групи. Легка ступінь затримки визначалась у разі, коли фіксувалось два стандартні відхилення від нормативного рівня в одній сфері. Два стандартні відхилення в двох з 6 сфер, однією з яких була моторна сфера, розцінювались як середній рівень затримки психомоторного розвитку. Виражена затримка психомоторного розвитку відбивалась у зниженні на два стандартних відхилення показників у трьох та більше сферах розвитку.

Досліджувалися такі параметри сімейного функціонування як сімейна згуртованість і адаптованість. Показники сімейної згуртованості і адаптованості визначалися за допомогою шкали Д.Олсона, адаптованої М.Перре (шкала сімейної адаптації та згуртованості FACES-3) [5].

Результати дослідження та їх обговорення.

В таблиці 1 представлені показники реальної та ідеальної сімейної згуртованості та адаптованості в групах батьків дітей з різним ступенем затримки психічного розвитку.

Таблиця 1

Показники сімейної згуртованості та адаптованості батьків дітей з різним ступенем затримки психічного розвитку (x±δ)

| Показники сімейної згуртованості та адаптованості | Ступінь затримки психічного розвитку дитини | | | $P_{1-2}$ | $p_{2-3}$ | $p_{1-3}$ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Низький (n=57) | Середній (n=42) | Високий (n=90) | | | |
| Сімейна згуртованість реальна | 35,40±11,59 | 35,87±12,83 | 35,62±12,02 | - | - | - |
| Сімейна згуртованість ідеальна | 37,30±12,57 | 36,62±12,06 | 37,65±12,87 | - | - | - |
| Сімейна адаптованість реальна | 36,70±13,69 | 27,12±9,08 | 29,96±10,43 | 0,01 | - | 0,05 |
| Сімейна адаптованість ідеальна | 35,60±12,69 | 29,25±10,77 | 33,34±11,14 | 0,05 | - | - |

Дані таблиці 1 свідчать про те, що захворювання дитини практично не впливає на стан сімейної згуртованості, але відбивається на реальній сімейній адаптованості. Так, батьки дітей з середнім та високим ступенем затримки психомоторного розвитку оцінюють адаптованість в їх сім'ях вірогідно нижче, ніж батьки дітей з низьким ступенем затримки психічного розвитку (36,7; 27,12 і 29,96; $p_{1-2}< 0,01$; $p_{1-3} < 0,05$). Причому, тільки в групі батьків дітей з високим ступенем затримки реальна та ідеальна сімейна адаптованість відрізняються у бік більш високих сімейних очікувань. Отже, ступінь затримки психічного розвитку дитини позначається, насамперед, на стані сімейної адаптованості. Слід відмітити також, що в ідеалі батьки більшою мірою зорієнтовані на сімейну згуртованість, ніж сімейну адаптованість, середні бали за якою в усіх трьох групах є меншими. Особливо це стосується батьків, діти яких мають середній ступінь затримки психомоторного розвитку.

Більш детальний змістовний аналіз сімейної згуртованості та адаптованості показав (табл. 2), що в усіх групах домінуючим є розділений тип згуртованості, який зустрічається частіше за інші (48,64%; 50,0% і 60,0%), причому вірогідно частіше він реєструється в третій групі порівняно з першою ($p_{1-3}<0,05$). Зв'язаний тип згуртованості реєструється в якості провідного у незначної кількості батьків (10,8%; 12,5% і 15,6% відповідно). Розділений та зв'язаний тип згуртованості є збалансованими та відображають ситуацію, коли члени сім'ї здатні поєднувати власну незалежність з емоційними зв'язками з членами родини.

Роз'єднаний тип за частотою домінування знаходиться на другому місці, він вірогідно частіше зустрічається в першій та другій групах (40,54%; 37,5% і 24,4%; $p_{1-3}<0,05$; $p_{2-3}<0,05$), зціплений – не зустрічається в жодній групі. Якщо порівнювати отримані дані з нормативними оцінками [9], то можна помітити, що роз'єднаний тип в нормі зустрічається у 14%-17% сімей, в той час як майже в два рази більша кількість наших досліджуваних відмічає автономність та дистанційованість членів їх сімей. Особливо це стосується батьків дітей з низьким та середнім ступенями затримки психічного розвитку. Ймовірно, наявність більш виражених проблем зі здоров'ям дитини певною мірою об'єднує членів сім'ї,

але з іншого боку, підвищує вірогідність сімейної дезадаптації, яка проявляється в емоційній ізольованості та дистанційованості, нездатності встановлювати та підтримувати близькі взаємовідносини з членами родини та іншими людьми.

Таблиця 2

Типи сімейної згуртованості та адаптації в групах батьків дітей з різним ступенем затримки психічного розвитку (у %)

| Типи | | Ступінь затримки психічного розвитку дитини | | | $p_{1-2}$ | $p_{2-3}$ | $p_{1-3}$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Низький (n=57) | Середній (n=42) | Високий (n=90) | | | |
| ЗГУРТОВАНІСТЬ | Роз'єднаний | 40,35 | 38,09 | 24,4 | - | 0,05 | 0,05 |
| | Розділений | 49,12 | 50,0 | 60,0 | - | - | 0,05 |
| | Зв'язаний | 10,52 | 11,9 | 15,6 | - | - | - |
| | Зціплений | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| АДАПТАЦІЯ | Ригідний | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| | Структурний | - | 26,19 | 13,34 | 0,01 | - | 0,05 |
| | Гнучкий | - | 50,0 | 28,88 | 0,01 | 0,05 | 0,05 |
| | Хаотичний | 100,0 | 23,81 | 57,78 | 0,01 | - | 0,01 |

Що стосується сімейної адаптованості, то у всіх 100% батьків дітей з низьким рівнем затримки психічного розвитку домінує хаотичний тип адаптації, який характеризується високою непередбачуваністю, нестійкістю ролей, імпульсивністю у прийнятті рішень. 50% батьків другої групи виявляють гнучкий тип, в той час як інші 50% - структурний та хаотичний типи з практично однаковою частотою. А для батьків третьої групи найбільш характерним виявився хаотичний тип сімейної адаптованості, який зустрічається у 57,78% досліджуваних цієї групи, у 28,88% реєструється гнучкий тип, а у 13,34% - структурований тип сімейної адаптованості. При цьому, якщо хаотичний тип адаптованості вірогідно більш характерний для сімей батьків дітей з низьким рівнем затримки психічного розвитку (100%; 23,81% і 57,78%; $p_{1-2}< 0,01$; $p_{1-3} < 0,01$), то гнучкий та структурований типи – для батьків,діти яких мають середній ступінь затримки психомоторного розвитку (0%; 26,19% і 13,34% та 0%; 50% і 28,88%; $p_{1-2}<0,01$; $p_{2-3} <0,05$ стосовно обох типів). Ригідний тип адаптованості не притаманний батькам жодної з досліджуваних груп.

Висновки. Таким чином, найбільш збалансованими за якісними показниками є відносини у сім'ях, те виховуються діти з середнім ступенем затримки психічного розвитку. Функціонування сімей з низьким та високим ступенем затримки дітей є дисфункціональним насамперед за рахунок неупорядкованості сімейних ролей, слабкого контролю та відсутності правил, імпульсивності у прийнятті рішень. В сім'ях, які виховують дітей раннього віку з низьким та високим ступенем затримки розвитку, є порушеним баланс між можливістю змін всередині сім'ї із здатністю зберігати стабільні характеристики сімейної системи.

Література

1. Карабанова, О.А. Психология семейных отношений / О.А. Карабанова. - Самара, 2010. – 320 с
2. Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия /Добряков И.В. Защиринская О.В.. - СПб.: Речь, 2007.-400 с.
3. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Мастюкова Е. М., Московкина А.Г. - М., 2003. – 408 с.
4. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб, 2003. – 288 с.
5. Системная семейная терапия (ССТ) / под ред. Э.Г. Эйдемиллера. - СПб.: Питер, 2009. – 368 с.
6. Селигман М. Обычные семьи, особые дети: системный поход к помощи детям с нарушениями развития / М.Селигман, Р.Дарлинг. – М.: Теревинф, 2007 – 368 с.
7. Романчук О. Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві / О.Романчук. – Львів: 2008. – 334с.
8. Чистович И.А. Оценка уровня развития детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев по русифицированной шкале RCDI-2000 / И.А.Чистович, Я.Н.Шапиро – СПб: Институт раннего вмешательства, 2000 – 37с.
9. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия // Учебное пособие для врачей и психологов / Э.Эйдемиллер. - СПб.: Речь, 2005.- 336с.

Надійшла до редакції 19.09.2011