

# СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© А. Ю. Пеньков, Н. І. Макєєва, О. О. Піга

УДК 616-053. 463166303. 62-055. 52

А. Ю. Пеньков, Н. І. Макєєва, О. О. Піга

## РЕЗУЛЬТАТИ МЕДИКО-СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Харківський національний медичний університет (м. Харків)

Дана робота є фрагментом НДР Харківського національного медичного університету МОЗ України «Медико-біологічна адаптація дітей з соматичною патологією у сучасних умовах», № державної реєстрації 0105U002756.

**Вступ.** Відомо, якщо дитина дошкільного або шкільного віку має психосоматичні розлади, в першу чергу батьки звертаються до медичних працівників, частіше до педіатра [2, 7]. Клініцисти часто впевнені, що «щось є пропущеним» та занепокоєні тим, що батьки вважатимуть його висновком, а саме «дитина не є хворою», некомпетентним [3]. Причини психосоматичних розладів у дітей раннього та дошкільного віку знаходяться в родині, її укладі, взаємовідносинах між батьками та відношенню до дитини [4-6]. Тому розуміння «психологічного здоров'я» родини дозволять створити стратегії попередження та лікування психосоматичних розладів у дітей. Більш того, як висвітлено в низці іноземних оглядах щодо цього питання, досі існує так званий парадокс: «психосоматичні захворювання» мають бути областю компетенції дитячого психіатра, тим не менш, батьки звертаються завжди до лікаря первинної ланки [2, 3, 6, 7].

**Мета дослідження** – визначити типи сімейної дезорганізації та особливості психологічної адаптації дітей дошкільного віку в родині – мешканців міста Харкова, які відвідують дитячі садки.

**Об'єкт і методи дослідження.** Проведено анкетування одного з батьків за тестом «АВС для батьків та дітей віком 3-10 років» 36 дітей віком 5-6 років [1]. Серед них 20 хлопчиків та 16 дівчаток. Вивчалися: 1) рівень протекції батьків в процесі виховання; 2) ступінь задоволеності потреб дитини; 3) кількість та якість вимог до дитини в родині; 4) нестійкість стилю виховання за шкалою Н. Для статистичної обробки матеріалу використовували програми «Excel for Windows» та «Statistica 7. 0» з функцією кростабуляції.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Анкета представлялася для заповнення одного з батьків родини, але як показали наші дослідження в анкетуванні брали участь лише мами дошкільнят,

що свідчить на переважну роль жінок нашого регіону у вихованні дітей даного віку. Дуже складним виявляється оцінювання характеристик сімейного виховання дитини. Однак важливим з точки зору аналізу причин відхилень характеру та психогенних порушень поведінки, невротоподібних станів є гіперпротекція, що потурається (дитина знаходиться в центрі уваги родини, яка максимально задовольняє її потреби), домінуюча гіперпротекція (дитина в центрі уваги родини, але батьки не дають самостійності дитині з заборонами та обмеженнями. Це сприяє афективній поведінці або асенізації дитини), завищена моральна відповідальність (завищена вимога до дитини з низькою увагою до потреб дитини, що стимулює розвиток тривожно самовразливої акцентуації особи), емоційне відмовлення (дитина є перешкодою для життя батьків, що сприяє інтертно-імпульсивної акцентуації особи та епілептоїдної психопатії, невротичним розладам та емоційально-лабільної і астенічної акцентуації). При жорсткому поводженні батьків з дитиною також на перший план виходить емоційне відмовлення. І останнє, гіпопротекція, або гіпоопікування, веде до гіпертимної акцентуації особистості та є наслідком втрати інтересів та контролю над дитиною батьками. Результати анкетування наведені в **табл.**

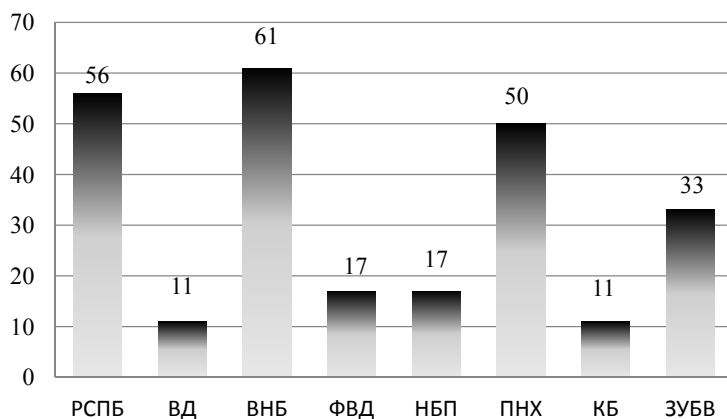
Отже, у 33 з 36 (91,6%) дітей виявлені характеристики виховання, що сприяють формуванню особистостей з відхиленнями в поведінці. І якщо половина з дітей 19 (52,7%) знаходяться в центрі уваги родини, інші 14 (38,8%) зазнають дефіцит батьківської уваги, тобто при наявності батьків набувають деривації. Варто зазначити, що гіперпротекція переважала над гіпопротекцією у родині, де виховувалися дівчатка (80% та 20% відповідно,  $p < 0,05$ ). В родині, що виховували хлопчиків у 38,8% реєструвалася гіперпротекція та у 61,1% – гіпопротекція ( $p > 0,05$ ). І хоча статистично значущої відмінності в частотах гіпер- та гіпопротекції в родині, що виховують хлопчиків, не виявлено, все ж таки набувала тенденція до зростання частоти гіпопротекції та ставить питання подальшого поглибленого вивчення гендерних особливостей виховання дошкільнят.

**Таблиця**  
**Частота переважної характеристики виховання дітей дошкільного віку за результатами анкетування їх батьків**

Тип виховання	Стать дитини		Усього n=36 абс., (p±p <sub>s</sub> %)
	Хлопчики n=20 абс., (p±p <sub>s</sub> %)	Дівчинки n=20 абс., (p±p <sub>s</sub> %)	
Гіперпротекція, що потурає	5 (25,0±9,6)	8 (50,0±12,5)	13 (36,1±8,0)
Домінуюча гіперпротекція	2 (10,0±6,7)	4 (25,0±10,8)	6 (16,6±6,2)
Завищена моральна відповідальність	5 (25,0±9,6)	0±6,0	5 (13,8,7±5)
Емоційне відмовлення	6 (30,0±10,2)	0±6,0	6 (16,6±6,2)
Жорстоке поводження	0±4,8	0±6,0	0±2,7
Гіпопротекція	0±4,8	3 (18,8±9,7)	3 (8,3±4,6)

В медичній документації дітей спостереження зареєстровано, що хоча б один раз батьки зверталися до педіатра з приводу болю в животі у дитині без морфо-функціональних та запальовальних змін з боку шлунково-кишкового тракту (100%), та 28 (77,7%) з них – зверталися удруге та більше. Тому подальшим шагом дослідження було визначення особистих проблем батьків, які вони вирішують за рахунок виховання дитини. Більш за все ці проблеми носять необізнаний характер. Як свідчать літературні джерела, намагання педагогів змінити стиль виховання дитини не є ефективними [3]. Тому дана важка проблема – допомогти батькам обізнати власну психологічну проблему – виникає у психологів та лікарів.

Отже, опрацював сумісно с медичними психологами проблеми батьків, наводимо результати визначення типів психологічних проблем батьків. Розширення сфери батьківських почуттів (РСБП) – гіперпротекція домінуюча, або та, що потурає – є наслідком порушення взаємовідносин між батьками в родині. Іноді, гіперпротекція виникає, якщо батьки «відмовляються» бачити дитину дорослішою (ВД). Виховна невпевненість батьків (ВНБ), або гіперпротекція, що потурає, або заниження вимог до дитини, виникає якщо виховання є «слабким ланцюгом» особистості. В даному випадку батьки виконують всі вимоги дитини та «влада» належить дитині. Тому розвивається ситуація «мінімум вимог



**Рис. Гістограма частоти особистих проблем батьків.**

– максимум прав» для дитини. Гіперпротекція може бути також внаслідок фобії втратити дитину (ФВД). Ця ситуація виникає внаслідок невпевненості батьків, перебільшення «хворобливості» дитини та іноді, перенесені тяжкі тривалі захворювання дитини.

Нерозвиненість батьківських почуттів (НБП) веде до гіпопротекції дитини, емоційної відкинутості, жорсткому походженню. Зовні це виявляється в поганому перенесенні спілкування з дитиною, поверхневими інтересами до її життя й є наслідком того, що батьки були відкинуті їхніми батьками в дитинстві та не потерпали батьківської любові та тепла. Та якщо симпатія до дитини, любов до дитини, потреба «реалізувати себе в дітях» відсутні, треба шукати патологічні особистості батьків, іноді, навіть шизоїдні стани.

Проекція на дитину власних небажаних якісних характеристик (ПНХ) – це явне емоційне відкидання дитини, жорстоке поводження – виникає якщо батьки «бачать» в дитині власні риси, які не можуть признати в собі. Як правило, це агресивність, алкоголізм, покарання дитини. Винесення конфлікту між батьками (КБ) в сферу виховання – може складатися з гіперпротекції одного з батьків та ігнорування (гіпопротекції) іншого. Результатом є не те, як виховувати дитину, а хто має рацію в вихованні. Тобто, передусім права дитини не виносяться на перший план.

І остання психологічна проблема батьків – зсув в установках батьків по відношенню (ЗУБВ) – самовразливість, підозрливість батьків, істероїдна психопатія, які призводять до суперечного виховання дитини, а саме, демонстрації турботи та любові до дитини в присутності глядачів та ігнорування дитини вдома. Іноді набуває зсув в статевому вихованні дитини, коли використовуються установки « всі жінки», « всі чоловіки».

На **рис.** наведена частота особистих проблемних характеристик батьків дітей, що спостерігалися.

Таким чином, за частотою переважають гіперпротекція дитини внаслідок розширення сфери батьківських почуттів (56%), виховна невпевненість батьків (61%) у порівнянні з частотою відмови батьків бачити дитину дорослішою (11%), фобією втратити дитину (17%) (p < 0,05).

Але більш насторожує частота проекції на дитину власних небажаних

якісних характеристик в кожній другій родині, що сприяє не лише гіпопротекції, а й жорсткому поводженню з дитиною ( $p < 0,05$ ). Використання функції кростабуляції в групі спостереження дозволило встановити стовідсоткову частоту емоційного відмовлення та гіпопротекції при проєкції на дитину власних небажаних якісних характеристик.

**Висновки.** Отримані дані дозволяють стверджувати, що педіатр повинен звертати увагу не лише на соматичний стан здоров'я дитини, а й на психологічний. В даному контексті в інших країнах існують спеціальні скринінгові шкали оцінки психологічного та моторного розвитку дитини. При виявленні розладів необхідним є скорегувати дитину та її батьків до психологів з метою когнітивної та виховної інтервенції.

Іноді, дитина має потребувати й реабілітаційних заходів. В цьому сенсі не можна не відмітити важливість тісного взаємного зв'язку між педагогічними працівниками дитячих садків, медичного персоналу дитячих садків та лікарями первинної ланки допомоги. Та дуже важливим є моніторинг та своєчасна корекція, а й мабуть першочергово, попередження розвитку психосоматичних розладів у дитини. Використання психологічних технологій виховання сприятимуть зменшенню батьківської деривації в майбутніх поколіннях дітей та сприятимуть зменшенню частоти психосоматичних захворювань.

**Перспективами подальших досліджень** буде проведення анкетуванні дітей дошкільного віку, які позбавлені батьківського піклування та виховуються у фостерних родинах.

### Література

1. Эйдемиллер Э. Г. Анализ семейных взаимоотношений [Электронный ресурс] / Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис (АСВ) // Режим доступа: <http://testoteka.narod.ru/dro/1/07.html>.
2. Bernal P. Psychosocial morbidity: the economic burden in a pediatric health maintenance organization sample [Text] / P. Bernal, D. B. Estroff, J. F. Abouardham [et al.] / Arch. Pediatr. Adolesc. Med. – 2000. – № 154. – P. 261 – 266.
3. Gini G. Association Between Bullying and Psychosomatic Problems: A Meta-analysis [Text] / Gianluca Gini, Tiziana Pozzoli // Pediatrics. – 2009. – Vol. 123, № 3. – P. 1059-1065.
4. Leeni T. Psychosomatic complaints in schoolchildren: a Nordic comparison [Text] / Leeni T. Berntsson, Lennart Kuehler, Jan-Eric Gustafsson // J. Public Health. – 2001. – Vol. 29, № 1. – P. 44 – 54.
5. Luntamo T. Prevalence Changes of Pain, Sleep Problems and Fatigue Among 8-Year-Old Children: Years 1989, 1999, and 2005 [Text] / Terhi Luntamo, Andre Sourander, Pdivi Santalahti [et al.] // J. Pediatr. Psychol. – 2012. – Vol. 37, № 3. – P. 307 – 318.
6. Silber T. Somatization Disorders: Diagnosis, Treatment, and Prognosis [Text] / Tomas Jose Silbe // Pediatrics in Review – 2011. – Vol. 32, № 2. – P. 56-64.
7. Vaughn I. Psychosomatic Disorders: The Approach [Text] / I. Vaughn, M. Rickert, Susan Jay / Pediatrics in Review. -1994. – Vol. 15, № 11. – P. 448-454.

УДК 616-053. 463166303. 62-055. 52

#### РЕЗУЛЬТАТИ МЕДИКО-СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Пеньков А. Ю., Макєєва Н. І., Ріга О. О.

**Резюме.** В статті представлені результати дослідження типів сімейної дезорганізації та особливості психологічної адаптації 36-ти дітей дошкільного віку із родин – мешканців міста Харків, які відвідують дитячі дошкільні заклади. Виявлені особливості виховання дітей, які сприяють розвитку відхилень в поведінці та психосоматичним захворюванням внаслідок гіперпротекції (52,7%) і гіпопротекції (38,8%). Гіперпротекція дітей обумовлена розширенням сфери батьківських почуттів (56%), виховної невпевненості батьків (61%). У половині родин спостерігається протекція на дитину небажаних якостей батьків, що є маркером батьківської депривації дитини.

**Ключові слова:** діти, психосоматичні захворювання, психологія.

УДК 616-053. 463166303. 62-055. 52

#### РЕЗУЛЬТАТИ МЕДИКО-СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПРОСА РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Пеньков А. Ю., Макєєва Н. І., Ріга Е. А.

**Резюме.** В статье представлены результаты исследования типов семейной дезорганизации и особенности психологической адаптации 36-ти детей дошкольного возраста из семей – жителей города Харькова, которые посещают детские дошкольные учреждения. Выявлены особенности воспитания детей, которые способствуют развитию отклонений в поведении и психосоматическим заболеваниям вследствие гиперпротекции (52,7%) и гипопротекции (38,8%). Гиперпротекция детей обусловлена расширением сферы родительских чувств (56%), воспитательной неуверенности родителей (61%). В половине семей наблюдается проекция на ребенка нежелательных качеств родителей, которое является маркером родительской депривации ребенка.

**Ключевые слова:** дети, психосоматические заболевания, психология.

UDC 616-053. 463166303. 62-055. 52

### Results of Medical Public Opinion Poll of Parents of Preschool-Age Children

Penkov A. Y., Makeyeva N. I., Riga Y. A.

**Abstract.** The paper considers the findings concerning the types of family disorganization and features of psychological adaptation of 36 preschool-age children. The study involves 5- 6 year-old children, 20 boys and 16 girls, from families-residents of Kharkov city, who attends nursery and daycare facilities. Their parents have been questioned. The following aspects have been studied: 1) a degree of parental protection in the upbringing process; 2) a degree of satisfaction of child's needs; 3) number and quality of demands, bringing to a child in the family; 4) instability of upbringing style. For more profound study of the problems, connected with upbringing style, personality problems of parents has been defined, which they solve at the expense of upbringing of their child, i. e., 1) extension of parenthood sphere; 2) rejection to realize their children grown-ups; 3) uncertainty in parental upbringing; 4) phobias to loose the child; 5) immaturity of paternal feelings; 6) child protection of parents' own undesirable character traits; 7) bringing the conflict between parents into sphere of upbringing; 8) shifting in parental attitudes. The findings found that at least one parents' visit to a pediatrician has been registered in medical documentation of all children as for stomachaches in child without signs of morphofunctional and inflammatory disorders from the aspect of gastrointestinal tract. 28 (77,7 %) of them had a new visit. Characteristic features of upbringing that facilitate the formation of behavior deviations in child have been detected in 33 from 36 children (91,6%). It has been established that 19 (52,7%) children hold the stage in the family, 14 (38,8%) children are deprived by the parents. The frequency of hyperprotection of the child was prevailed in families where girls were being brought up. The tendency of increasing the frequency of hyperprotection was admitted in the families, where boys were being brought up.

The spectrum of personal problem of parents was distributed in the following way: uncertainty in parental upbringing (61 %), extension of parenthood sphere (56 %), child protection of parents' own undesirable character traits (50 %), shifting in parental attitudes (33 %), phobias to loose the child (17 %), immaturity of paternal feelings (17 %), bringing the conflict between parents into sphere of upbringing (11, %), rejection to realize their children grown-ups (11 %).

Hyperprotection of child is provoked by the extension of parenthood sphere (56%), uncertainty in parental upbringing (61 %). In half of the families (50%) a i child's protection of parents' own undesirable character traits is observed, which is the marker of child's deprivation.

The authors consider that during the examination of a child a pediatrician should pay attention not only to somatic state of health but also to psychological one, that can assist to refer a child and his/her family to a pediatric psychologist. More extensive use of psychological techniques in upbringing will promote a decrease in frequency of parental deprivation and frequency of psychosomatic diseases in children.

**Key words:** children, psychosomatic diseases, psychology.

*Рецензент – проф. Голованова І. А.*

*Стаття надійшла 9. 01. 2014 р.*