

УДК 159.942:2-423.5-055.52

ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ В БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИМИ ВАДАМИ

Царькова О.В., к. психол. н., доцент
Мелітопольський державний педагогічний університет
імені Богдана Хмельницького

У статті розглядається проблема виникнення почуття провини в батьків дітей з психофізіологічними вадами. Акцентується увага на особливостях психодіагностичної, корекційної роботи з батьками. Також розглядається проблема впливу батьківських емоцій і внутрішніх переживань на стан і успішність процесу реабілітації дитини. Висвітлюється глибинний аспект виникнення почуття провини в батьків по відношенню до дітей.

Ключові слова: почуття провини, сім'я, психіка, міжособистісні відносини.

В статье рассматривается проблема возникновения чувства вины у родителей детей с психофизиологическими недостатками. Акцентируется внимание на особенностях психодиагностической, коррекционной работы с родителями. Также рассматривается проблема влияния родительских эмоций и внутренних переживаний на состояние и успешность процесса реабилитации ребенка. Освещается глубокий аспект возникновения чувства вины у родителей по отношению к детям.

Ключевые слова: чувство вины, семья, психика, межличностные отношения.

Tsar'kova O.V. THE FEELING OF GUILT OF PARENTS WHOSE CHILDREN HAVE MENTAL-PHYSICAL DISORDERS

The problem of origination of the feeling of guilt of parents whose children have mental-physical disorders is considered in the article. The attention is accentuated on the peculiarities of mental diagnostic and correctional work with parents. Also, the problem of influence of parental emotions and inner feelings on the state and successfulness of the process of rehabilitation of a child is examined. It is highlighted the deep aspect of origination the feeling of guilt of parents towards children.

Key words: feeling of guilt, family, psyche, interpersonal relations.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день проблема інтеграції у соціум, підвищення якості життя дітей з обмеженими можливостями та їх сімей завжди була і залишається актуальною. У нашій країні з кожним роком збільшується кількість дітей з важкими вродженими та набутими захворюваннями, що призводять до повної їх інвалідності. За статистикою в Україні налічується 135,4 тисяч дітей-інвалідів (або 120 осіб на кожні 10 тисяч дітей). Проте в Україні історично склалася така ситуація, за якої діти з особливими потребами протягом довготривалого часу залишалися поза увагою суспільства, і навіть певною мірою були ізольованими від нього, навчаючись та виховуючись у школах-інтернатах. Часто ці діти виявлялись неготовими до життя у відкритому середовищі, що аж ніяк не відповідало їхнім особливим потребам.

Це пов'язано не тільки з негативними моментами: погіршенням стану навколишнього середовища, зниженням рівня життя, алкоголізацією населення, але й з таким позитивним явищем, характерним для всіх розвинених країн, як підвищення якості медичної допомоги матері і дитині, що значно знизило дитячу смертність і зробило важли-

вим забезпечення гідної якості життя дітей, які вижили, а також їхніх сімей.

Сьогодні практика корекційної психології та спеціальної педагогіки свідчать про необхідність активного вивчення всього спектра проблем сім'ї, яка виховує дитину з особливостями психофізичного розвитку. Інтерес фахівців не обмежується лише методичними питаннями формування в дітей тих чи інших знань та навичок. Акцент корекційного впливу переноситься на сім'ю хворої дитини. При цьому особлива увага приділяється позитивному впливу близьких на дитину з проблемами в розвитку, створення сприятливих умов для її навчання не тільки в спеціальному закладі, але й вдома. Різноманітні форми навчання як у державних, так і недержавних освітніх установах, робота з дітьми, що мають обмежені можливості та функціональні розлади, включають сім'ю в поле корекційного впливу в якості основного стабілізуючого чинника соціальної адаптації дитини [1, с. 61].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Більшість дослідників підкреслюють, що від взаємовідносин дітей з батьками залежить, наскільки адекватною буде їх взаємодія з навколишнім середовищем.



Народження дитини з відхиленнями в розвитку найчастіше переживається батьками як несподівана подія. Різні автори досить однотайні в описі найбільш загальних характеристик батьківських реакцій (Д. Ісаєв, Є. Мاستюкова та А. Московкіна, В. Ткачова, Л. Шипіцина), до яких відносять заперечення, гнів, почуття провини, емоційну адаптацію.

Особливості батьківських відносин та їх вплив на розвиток дітей вивчали О. Бодальов, Г. Варга, І. Добряков, В. Захаров, М. Лісіна, Є. Мاستюкова, В. Мініяров, І. Нікольська, В. Столін, С. Сорокоумова, В. Ткачова, У. Ульяновка, Е. Ейдеміллер, П. Якобсон.

Слід підкреслити, що прийняття хворої дитини – дуже складний і неоднозначний за своїм змістом процес у різних батьків і залежить не стільки від характеру захворювання дитини, скільки від особливостей особистості матері та батька.

Дослідники відмічають, що ірраціональний страх за дитину доповнюється таким же ірраціональним почуттям провини перед нею. Більшою мірою переживають почуття провини матері. Це почуття певною мірою поширюється і на чоловіка.

В. Сорокін наводить дані про те, що більш ніж у 70% матерів дітей з аномаліями розвитку відзначається надзвичайно амбівалентне ставлення до власної дитини. Суперечливість цього ставлення проявляється в тому, що дитина одночасно розглядається і як об'єкт любові, і як джерело страждань. Саме останнє (за оцінкою більшої частини матерів) є причиною частих нападів роздратування по відношенню до дитини. Також мати відчуває постійну немотивовану тривогу за дитину, постійно відчуваючи присутність якоїсь небезпеки. Більше третини матерів відзначають, що поступово формується почуття сорому власної дитини, спровоковане за рахунок недобррозичливого ставлення оточуючих. Почуття сорому і почуття провини перед дитиною формують переживання неповноцінності себе як матері. І часто виявляється, що в більшості випадків батькам необхідна кваліфікована психологічна допомога, яка могла б запобігти на ранніх стадіях формування та фіксації неадекватних стилів ставлення до хворої дитини, що ускладнює процес її психічного розвитку в більшій мірі, ніж саме захворювання.

І. Багдасар'ян вивчала міжособистісні відносини і запропонувала деякі напрямки роботи з корекції міжособистісних відносин у родині, яка має розумово відсталу дитину. С. Сорокоумова досліджувала вплив батьків на розвиток емпатії у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Отже, аналіз наявної психологічної літератури з проблеми показав, що сім'ї, які виховують дитину з відхиленнями в розвитку, розглядаються в більшості випадків через призму особливостей розвитку самої дитини, характеру її інвалідності. При цьому комплексний психологічний супровід власне сімей з такими дітьми є відносно новою сферою діяльності фахівців.

При цьому в психологічній літературі розгляд феномену почуття провини стосовно батьків з особливими дітьми практично не зустрічається.

Почуття провини – це дуже широка категорія, яку вивчають практично всі гуманітарні науки. Психологів же більше цікавить така суб'єктивна характеристика, як переживання цього почуття, так як переживання – це психічний процес, який в силу своєї тривалості глибоко впливає на поведінку людини.

Поняття «почуття провини» досить активно розглядається зарубіжними вченими як соціальний феномен у рамках таких підходів: психоаналітичного (З. Фрейд, В. Райх, А. Фрейд, О. Ранк, Е. Фромм, К. Хорні), гуманістичного (А. Маслоу), екзистенціально-гуманістичного (І. Ялом, Дж. Бьюдженталь), екзистенціального (М. Бубер, В. Франкл, Р. Мей), когнітивного (J. Tangney, K. Barret, M. Hoffman, T. Ferguson, A. Beck).

Існує ряд емоцій, які називаються універсальними – це страх, печаль, здивування. До цієї категорії можна віднести і вину. Деякі дослідники, наприклад, психоаналітик Ж. Лакан, вважали, що почуття провини може бути вродженим. Схожі думки висловлювала М. Кляйн. Вона говорила, що вина виникає в перші місяці життя. У цей період дитина відчуває змішані почуття до своєї матері. Вона одночасно може любити і не любити її.

Показово те, що почуття провини часто відсутнє в людей з психічними захворюваннями. Тому вважається, що ця емоція свідчить про здорову психіку. З. Фрейд називав цю частину особистості «Над-Я», вона відповідає за виникнення моралі.

Уявлення З. Фрейда про почуття провини, страх та тривогу отримали свою подальшу розробку серед багатьох психоаналітиків. Так, для К. Хорні тривожність стала динамічним центром невротів, а головним джерелом невротичної тривожності – ворожі спонукання різного виду, що є в людини. Згідно з її позицією, що знайшла своє відображення в праці «Нові шляхи в психоаналізі», не можна не стверджувати, що нездатність відповідати суворим моральним стандартам Супер-Его «породжує справжні почуття провини, не заключаючи з наявності почуття провини, що «їх джерелом є справжня провини» [2, с. 36].

3. Фрейд виділяє два рівня почуття провини: свідомий рівень – емоція і несвідомий рівень – тривога. З точки зору З. Фрейда, нормальне свідоме почуття провини ґрунтується на стані напруги між Я і Ідеалом і висловлює осуд Я з боку своєї критичної складової.

Відповідно до психоаналізу, між провинною і соромом існує внутрішня відмінність. Вина має відношення до закону, порядку, обов'язку. Вина часто несвідома [3, с. 321].

У російській психологічній науці до феномену почуття провини зверталися, як правило, у рамках загальної теорії емоцій і почуттів (Ю. Сидоренко, Р. Шингаров, М. Якобсон), у теорії морального розвитку і виховання (В. Малахов, С. Якобсон, В. Щур), у світлі вивчення соціальної адаптації (А. Растігеев), у контексті дослідження самосвідомості і самовідношення (І. Кон, С. Пантілеев, Є. Соколова, В. Столін). На базі культурологічних і антропологічних теорій формується уявлення про почуття провини як про регулятивний механізм соціального контролю, що виник разом з появою соціальних норм, стандартів, ідеалів (Р. Брандт, А. Лобок, В. Вичев, І. Кон, К. Муздибаєв, Т. Стефаненко). Головним, що об'єднує всі перераховані вище підходи до вивчення почуття провини, є те, що в них перш за все підкреслюється соціально-психологічна природа даного феномену, його зв'язок із соціальним становленням людини, з культурними та історичними явищами, різними соціальними детермінантами.

Аналіз літератури та наш власний досвід показує, що наявність почуття провини в батьків, які виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я, є закономірною. Але ж на сьогодні бракує праць, в яких були б описані знання і досвід дослідження специфіки переживання батьками почуття провини, вплив його на сімейні стосунки, а також теоретичних та методологічних основ психологічної корекції ірраціонального почуття провини.

Постановка завдання. Метою статті є висвітлення проблеми виникнення почуття провини в батьків дітей з психофізіологічними вадами.

У даній науковій роботі вирішуються наступні завдання:

1. Аналіз наукових досліджень з теми;
2. Теоретичний аналіз поняття «почуття провини»;
3. Визначення глибинних аспектів психіки батьків та внутрішні прояви переживань стосовно хвороби дитини.

Виклад основного матеріалу. «Образ дитини» і пов'язаний з цим ступінь невідповідності йому конкретної дитини багато в

чому визначається загальними цінностями і установками суспільства. Зокрема, сучасна культура орієнтована на соціальні досягнення, велику ступінь включеності людини в соціальні контакти, її інтелектуальні досягнення [4, с. 3].

Подібні соціокультурні традиції та громадські цінності сприяють тому, що психічне порушення дитини є найсильнішою психологічною травмою для батьків. Погіршує становище сім'ї і часто негативне ставлення суспільства до психічно неповноцінних людей. В ієрархії різних видів патології психічні порушення коштують дуже низько. До переживань, що пов'язані із станом дитини, у багатьох батьків додається почуття провини, сорому, збентеження за дитину, батьки воліють не афішувати, що вона має відхилення в розвитку [5, с. 27].

У життєдіяльності таких сімей має місце ряд закономірностей:

а) порушення взаємодії з соціумом (рідні, знайомі, лікарі, педагоги та інші фахівці), замикання у своїй родині, неадекватна реакція на лікарські та педагогічні рекомендації, конфронтація з дитячими дошкільними установами;

б) порушення внутрішньосімейних відносин, особливо подружніх. Як правило, у цьому випадку позиція батька змінюється сильніше: батьки болючіше переживають, що його дитина хвора і що він знаходиться в ситуації «занедбаного»;

в) порушення репродуктивної поведінки, характерної для даного типу родини: у разі навіть невеликого ризику народження дитини з тією ж патологією подружжя приймає рішення не мати більше дітей, і навпаки;

г) формування невірних установок на лікування і виховання дитини. Незворотність діагнозу і наслідки, які з нього витікають, приймається не всіма батьками та не відразу [6, с. 261].

У системі реабілітації дітей головним чинником є робота з родиною, мобілізація її потенціалу в спільній роботі з лікарями. Для реалізації цієї мети необхідним є проведення сімейної консультації та сімейної психотерапії.

У процесі консультування та сімейної терапії виявляються особливості внутрішньосімейного клімату, міжособистісної взаємодії членів родини. Встановлюється наявність певних психологічних проблем, насамперед сімейний конфлікт, дезадаптація та дезінтеграція у зв'язку з психотравмуючою ситуацією, хворобою дитини. Також виникають такі психоемоційні стани, як депресія, почуття провини, а в деяких випадках – суїцидальні думки.



Для того, щоб досягти максимального позитивного результату, необхідна організація школи батьків. На практиці 90% батьків, почувши від фахівців про невиліковність хвороби дитини, відчують сильний стрес. У початковому періоді хвороби вони дезорганізовані, перетворюються в пацієнтів «лікарських лабіринтів». Це додатково посилює їх негативний стан, у тому числі стан дітей. Деякими елементами негативного впливу саме на стан дитини з боку батьків є патологічна жалість, гіперопіка, обмеження трудової діяльності, прояв емоційної нестриманості батьків (плач, сльози, скарги) на очах у дитини, страх перед майбутнім, обмеження уваги до інших членів родини [7, с. 81].

Подібні прояви є зовнішніми, але в процесі безпосередньої психодіагностичної роботи нами були виявлені глибинні, внутрішні переживання певних почуттів батьків стосовно хвороби дитини.

Одним з таких почуттів є почуття провини. Почуття провини, згідно дослідженням деяких авторів, поряд з емпатією, є моральною емоцією «вищого порядку».

Почуття провини – поєднання страху, аутоагресії (покарання людиною самої себе) і захисту від цієї внутрішньої агресії. Це стан побитості після того, як людина сама себе вилаяла.

Почуття провини не є вродженим. Воно є соціально сформованим. Почуття провини формується батьками або найближчим оточенням дитини в дитинстві, іноді усвідомлено, іноді ні. Нерідко діти формують у собі почуття провини самі, відкуповуючись від претензій дорослих. Пізніше почуття провини людина відтворює всередині себе самої, але робить це зазвичай автоматично, мимоволі і несвідомо [8, с. 56].

М. Хофман розвиває положення про те, що почуття провини виникає на основі емпатичних переживань «Я – причина страждання іншого», причому це переживання може виникати в досить ранньому віці.

Він дає таке визначення почуття провини: міжособистісне почуття провини, засноване на емпатії, – це інтенсивне, неприємне переживання відсутності поваги до себе, виникає в результаті емпатійного співпереживання суб'єкту, який опинився в стресовій ситуації, у поєднанні з усвідомленням того, що причиною цієї стресової ситуації є сам співпереживач [9, с. 78].

Під час роботи з батьками дітей, які мають психофізіологічні вади, акцентувалась увага на глибинні аспекти психіки, внутрішні прояви переживань. Почуття провини найчастіше виявляється в усвідомленні батьками своєї неготовності, неможливості надати таку допомогу своїй дитині, яка б привела до реального покращення її стану.

Висновки. Отже, на базі проведених досліджень та аналізу наукової літератури можна зробити висновок, що допомога та супровід батьків, які виховують дітей з обмеженими можливостями, має свою відповідну специфіку. Спеціалісти, які працюють з такими батьками, повинні розуміти психологічні процеси сприйняття порад, емоційної та фізичної підтримки. Тому специфіка такої роботи полягає в необхідності певних знань з психології. Це дозволить розуміти як найкраще надати ту чи іншу допомогу як батькам, так і їхнім дітям.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Ткачева В.В. Система психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии : автореф. ... док. психол. наук : спец. 19.00.10 «Коррекционная психология» / В.В. Ткачева. – Моск. гос. открытый пед. ун-им. М.А. Шолохова. – Н. Новгород, 2005. – 46 с.
2. Маркова М.В. До проблеми трансформації інституту сім'ї / М.В. Маркова // Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал. – 2007. – № 1. – С. 91–94.
3. Словарь практического психолога / Сост. С.Ю. Головин. – 164 с.
4. Кришталь В.В. Системная семейная психотерапия нарушений здоровья семьи / В.В. Кришталь // Медицинская психология. – 2007. – Т. 1. – № 2. – С. 3–8.
5. Ветрила Т.Г. Успешное функционирование семейной системы как основа развития и становления гармоничной личности / Т.Г. Ветрила // Вестник психиатрии и психофармакотерапии. – 2008. – № 2 (14). – С. 27–31.
6. Тулегенова С.Ю. Психологический микроклимат в семье и особенностями родительского отношения к детям с ограниченными психическими возможностями / С.Ю. Тулегенова, Г.К. Тулегенова, С.К. Кудайбергенова // Тезисы Второй всероссийской научной конференции «Психологические проблемы современной российской семьи» (25–27 октября 2005 г.). В 3-х частях. – 2 часть; под общ. ред. д-ра психол. наук В.К. Шабельникова и канд. психол. наук А.Г. Лидерса. – М. : 2005. – С. 261–263.
7. Рахманов В.М. Семейная психотерапия у родителей детей с ограниченными возможностями / В.М. Рахманов, Ю.Н. Завалко, Р.В. Рахманов // Сучасні методи діагностики і лікування психічних і соматичних розладів психогенного походження (XII Платонівські читання). Матеріали науково-практичної конференції. – Харків, 2011. – С. 81–82.
8. Маркова М.В. О разработке комплексной системы медико-психологической реабилитации семей, воспитывающих ребенка с нарушением психического развития / М.В. Маркова, Т.Г. Ветрила // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2009. – № 2 (22). – С. 38–45.
9. Забабурина О.С. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: Пособие для педагогов-психологов / О.С. Забабурина, О.В. Максименко, Е.А. Савина; под ред. Савиной Е.А., Максименко О.В. – М. : Владос, 2008. – 223 с.