

Секция «Психология»

**Психологические особенности отношений "мать - ребёнок" и "отец - ребёнок" в семьях с детьми с психосоматическим расстройством**

**Шевченко Анастасия Владимировна**

*Аспирант*

*Курский государственный медицинский университет, клинической психологии,*

*Курск, Россия*

*E-mail: sheff3@list.ru*

В настоящее время в связи с рядом социально-экономических, экологических, культурных проблем общества вопрос сохранения здоровья ребёнка стоит особенно остро. Специалистами отмечается рост числа заболеваний, в механизмах возникновения которых значительную роль играют психологические факторы, то есть психосоматических расстройств (ПСР). Многими авторами отмечается влияние семейного окружения на возникновение и развитие ПСР у детей, однако, наиболее изученной в этой теме остаётся роль матери, тогда как роли других членов семьи, в частности отца, в научной литературе практически не освещены [2, 3, 5].

Отношения с отцом имеют свою специфику и свой механизм влияния на развитие и здоровье ребёнка. Так, согласно положению ряда авторов, особенно велико значение отца в развитии у ребёнка автономии, успешности сепарации от матери и возможности возникновения триадных отношений за пределами замкнутой диады «мать-ребёнок» [1, 4].

По мнению Parke, именно безопасная связь с отцом, а не с матерью, оказывается важной для качества межличностных отношений со сверстниками у детей дошкольного возраста [4]. Такие дети лучше адаптируются к социальной среде, что, по нашему мнению, является одним из факторов защиты от возникновения психосоматического расстройства как болезни, связанной с нарушением адаптации.

Таким образом, мы можем говорить о том, что отец, играя важную роль в жизни ребёнка, способствует его автономии, сепарации от матери и адаптации к окружающей среде. Мы предполагаем, что специфические отношения с отцом, носящие характер эмоционального дистанцирования и лишённые включённости и интереса, затрудняют процесс сепарации ребёнка и психологической адаптации к социуму, что является фактором риска для возникновения ПСР.

Целью нашего исследования является изучение психологических особенностей отношений в диаде «отец – ребёнок» сравнительно с диадой «мать – ребёнок» в семьях с детьми старшего дошкольного возраста с психосоматическим расстройством.

Объектом исследования выступают психологические особенности детско-родительских отношений в семьях с детьми дошкольного возраста.

Предметом исследования являются психологические особенности отношений с отцом и матерью в семьях с детьми дошкольного возраста с психосоматическим расстройством.

Исследование проводилось на базе областной детской клинической больницы г. Курска, а также МБДОУ «Детский сад комбинированного типа № 3». Объём выборки составил 92 человека, из них контрольную группу составили 22 соматически здоровых

дошкольника, 22 матери и 17 отцов, экспериментальную группу составили 13 дошкольников, имеющих диагноз «Хронический гастродуоденит» (ХГД), 13 матерей и 5 отцов.

В психодиагностический пакет исследования вошли: опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса (АСВ), «Семейная социограмма» Э.Г. Эйдемиллера, В. Юстицкиса, проективная методика «Семья животных», «Шкала привязанности ребенка к членам своей семьи» Э. Г. Эйдемиллера.

Остановимся на обсуждении результатов, касающихся отношений отца и матери к своему ребёнку. По данным методики АСВ и «Семейная социограмма», для отцов детей с ХГД параметрами, имеющими статистически достоверные различия, являются: игнорирование потребностей ребенка (при  $p=0,011288$ ), недостаточность требований-обязанностей ребёнка (при  $p=0,000101$ ), недостаточность требований-запретов к ребенку (при  $p=0,048887$ ), минимальность санкций (при  $p=0,043237$ ), фобия утраты ребенка (при  $p=0,013339$ ), вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (при  $p=0,017324$ ) сравнительно с отцами здоровых детей. Во взаимоотношениях отца и ребенка с ХГД прослеживается тенденция к гипопротекции, отец эмоционально дистанцирован от ребенка, между ними отсутствует контакт, а также стремление к эмоциональной близости, кроме того, отец склонен выносить супружеские конфликты в сферу воспитания, в целом в этих отношениях наблюдается попустительский стиль воспитания.

По данным тех же методик, для матерей детей с ХГД параметрами, имеющими статистически достоверные различия, являются: игнорирование потребностей ребенка (при  $p=0,017453$ ), минимальность санкций (при  $p=0,018937$ ), фобия утраты ребенка (при  $p=0,024287$ ), сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в сторону мужских качеств (при  $p=0,000896$ ), гиперпротекция (при  $p=0,035767$ ) сравнительно с матерями здоровых детей. Можно говорить о том, что во взаимоотношениях матери и ребёнка прослеживается тенденция к гиперопеке, мать испытывает страх за жизнь ребенка, нечувствительна к его потребностям, оберегает его от возникающих проблем, в целом в этих отношениях наблюдается слиянность и стертость границ

Опираясь на полученные результаты, мы можем говорить о том, что в сравнении с матерями, отцы в меньшей степени включены в отношения с детьми с ПСР, не выполняют ни функцию заботы и поддержки (эту функцию взяла на себя мать), ни функцию контроля над поведением ребёнка. При этом оба родителя затрудняются в удовлетворении потребностей ребенка и склонны втягивать его в решение супружеских конфликтов. Всё вышеперечисленное может вызывать аккумуляцию напряжения у ребёнка и способствовать возникновению или усилению симптомов болезни.

Таким образом, можно сделать вывод, что в семьях с детьми с психосоматическим расстройством существуют специфические отношения ребёнка с отцом, отличные от отношений ребёнка и матери, которые проявляются в эмоциональном дистанцировании отца, низким контролем с его стороны, нечувствительности к распознаванию и удовлетворению потребностей ребёнка, что может являться фактором риска в развитии и усилении симптомов ПСР.

## **Литература**

1. Калина О.Г., Холмогорова А.Б. Роль отца в психическом развитии ребёнка. М., 2011.

2. Кулаков С.А. Основы психосоматики. СПб.: Речь, 2010.
3. Симоненко И.А. Взаимосвязь качества контакта матери и младенца 3-4 месяцев с ранними психосоматическими нарушениями // Здоровье семьи – 21 век. Электронное периодическое издание ISSN 2077-2548, Пермь, 4(4)2012.
4. Тайсон Ф., Тайсон Р. Психоаналитические теории развития. Екатеринбург: Деловая книга, 1998.
5. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб.: Речь, 2006.

#### **Слова благодарности**

Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ в рамках проекта проведения научных исследований «Качество раннего контакта матери и ребёнка в системе психосоциальных факторов, как условие сохранения здоровья», проект № 14-06-00085