

Крюкова Т. Л., Сапоровская М. В., Куфтяк Е. В.

ПСИХОЛОГИЯ СЕМЬИ: ЖИЗНЕННЫЕ ТРУДНОСТИ И СОВЛАДАНИЕ С НИМИ



Издательство: Речь
2005 г..

Учебное пособие посвящено проблемам психологии семьи совладающего поведения в семейном контексте. Авторы пособия обобщают новые научно-практические разработки в этой области. Предназначается для студентов, аспирантов, преподавателей факультетов психологии и социальной работы университетов.

ВВЕДЕНИЕ

Глава 1. ЖИЗНЕННЫЕ ТРУДНОСТИ СЕМЬИ И СОВЛАДАНИЕ С НИМИ

- СЕМЕЙНЫЙ СТРЕСС И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ
- СЕМЕЙНЫЕ СТРЕССОРЫ, КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ, КЛАССИФИКАЦИЯ
 1. Феноменология семейного стресса
 2. Совладающее со стрессом поведение в семье
 3. Эффективность совладающего со стрессом поведения: кратковременные и долговременные последствия
 4. Совладание со стрессом в семьях разного типа
 5. Совладающее и защитное поведение семьи при стрессе
 6. Факторы устойчивости семьи к стрессу
- ЗАРУБЕЖНАЯ ПСИХОЛОГИЯ О ЖИЗНЕННЫХ СОБЫТИЯХ КАК ИСТОЧНИКАХ СЕМЕЙНОГО СТРЕССА И СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ СУПРУГОВ
- СЕМЕЙНЫЕ ТРУДНОСТИ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА СЕМЬИ

Сфера детско-родительских отношений также подвергается существенным изменениям.
- СТРУКТУРА СЕМЬИ И ЕЕ СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ
 1. Анализ трудностей в неполных и полных семьях
 2. Анализ различий в способах совладания с трудностями в неполной и полной семьях
 3. Анализ особенностей воспитания в неполной семье
 4. Сравнение совладающего поведения в неполной и полной семьях
- СОЦИАЛЬНАЯ ВЛАСТЬ И ЛИДЕРСТВО КАК ФАКТОРЫ СОВЛАДАНИЯ В СЕМЬЕ
 1. Тендерные исследования лидерства
 2. Семейные отношения с точки зрения проблем социальной власти и лидерства
 3. Ролевая структура семьи
 4. Феномен семейной власти
 5. Контрольные вопросы
 6. Задания для самостоятельной работы
- ЛИТЕРАТУРА

Глава 2. ПСИХОЛОГИЯ РОДИТЕЛЬСТВА

- ТЕОРИИ РОДИТЕЛЬСТВА В ИСТОРИИ, КУЛЬТУРЕ И ПСИХОЛОГИИ
 1. Культурные детерминанты родительского отношения
 2. Супружеские отношения как фактор родительского поведения
 3. Влияние личностных особенностей родителей на отношение к ребенку
 4. Типология родительского отношения
- СТРЕССЫ РОДИТЕЛЬСТВА
- ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ
 1. Контрольные вопросы
- ЛИТЕРАТУРА

Глава 3. МОЛОДАЯ СЕМЬЯ: СУПРУГИ И РОДИТЕЛИ

- СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДОЙ СЕМЬИ
- ПЕРВЫЙ РЕБЕНОК И ЕГО РОДИТЕЛИ
 1. Принятие роли матери: трудности и совладание с ними
 2. Стрессы мужчин, впервые ставших отцами
 3. Феномен отцовства. Роль конфликт в жизни мужчины (мужа и отца) на этапе триангуляции семейной структуры
 4. «Новое отцовство» — новые перспективы развития
 5. Исследования переживания стрессов отцовства и совладания с ними
 6. Контрольные вопросы
 7. Задания для самостоятельной работы
- ЛИТЕРАТУРА

Глава 4. СЕМЬЯ С «ОСОБЫМИ» ТРУДНОСТЯМИ

- МАТЕРИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ
 1. Особенности психического развития недоношенного младенца
 2. Послеродовая депрессия
 3. Преждевременные роды и женщина: социально-психологическое исследование
- СОЦИАЛЬНЫЙ КРИЗИС СЕМЬИ: ДЕВИАНТНЫЕ МАТЕРИ И ИХ ДЕТИ
- ПЕРЕЖИВАНИЕ РОДИТЕЛЯМИ СИТУАЦИИ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С СЕНСОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ
 1. Родительские переживания ситуации рождения ребенка с отклонениями в развитии
 2. Стратегии совладающего и защитного поведения родителей
 3. Ресурсы совладающего поведения родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями
- СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ*
- НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ И СЕМЕЙНЫЕ НАРУШЕНИЯ
- ПРОБЛЕМЫ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ И СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ УЧАСТНИКОВ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ
- ОДИНОЧЕСТВО В СЕМЬЕ
 1. Контрольные вопросы
 2. Задания для самостоятельной работы
- ЛИТЕРАТУРА

Глава 5. ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ КУРСОВ ПО ПСИХОЛОГИИ СЕМЬИ

Основы психологии семьи и семейного консультирования

Агрессия и насилие в семейных отношениях

Психологическая помощь в кризисной ситуации (спецкурс)

Особенности совладания с трудностями детско-родительского взаимодействия (спецкурс)

ВВЕДЕНИЕ

Однажды, когда Муми-тролль был совсем маленький, его папа в самый разгар жаркого лета умудрился простудиться. Он не пожелал пить горячее молоко с луком и сахаром, он не захотел даже лечь в постель... Он никогда раньше не болел и теперь был очень встревожен... Муми-мама взглядела на мужа и вдруг сказала:

— Знаешь, я сегодня убирала на чердаке и нашла большую тетрадь. Что если тебе написать книгу о своей молодости ?.. А потом ты бы читал нам вслух то, что написал.

В ответ папа перестал кашлять:

— Так быстро книгу не напишешь... Не думай, что это так просто: взял и написал, — проворчал папа и высунулся из-под одеяла.

— Да, пожалуй, ты прав, — согласилась Муми-мама, ...которая в самой трудной ситуации обязательно что-нибудь придумает, и пошла на чердак за тетрадью.*

Вот так сказочные герои выдуманного мира финской писательницы Туве Янссон общаются, взаимодействуют, то есть живут в своей семье. Выдуманная семья муми-троллей — это семья, по которой в глубине души тоскует каждый из нас, потому что «все они славные и добрые — одним словом, семья». Они любят и заботятся друг о друге и обо всех, кому плохо и трудно живется. Они легко решают проблемы любого уровня сложности — от мелких семейных недоразумений до природных бедствий. Один из секретов успеха их семьи в том, что они *всегда* вместе, даже если на время расстаются, и *никогда* не унывают, даже в дождливые осенние вечера, когда к некоторым незаметно подкрадывается плохое настроение.

Авторы данного учебного пособия предлагают свой взгляд на важные проблемы психологии семьи — семейные трудности и совладание с ними. Трудно найти тему, так сильно затрагивающую людей, как переживания, связанные с семьей, и их преодоление.

* Янссон Т. *Все о муми-троллях: Повести-сказки / Пер. со швед. СПб.: Азбука-классика, 2004. С. 247-248.*

Книга предназначена для студентов, изучающих курс семейной психологии в университете. В ней впервые изложены новые материалы, ранее не представленные в отечественной психологии исследования семьи, много материалов из иностранных источников, ранее недоступных читателю, знакомому лишь с русскоязычной литературой. Пособие содержит обобщенный опыт исследовательской группы, работающей в Костромском государственном университете им. Н. А. Некрасова в рамках проекта РГНФ № 03-06-00143а (руководитель Т. Л.

Крюкова), посвященного российской семье переходного периода, ее совладающему поведению и развитию.

В пособии приводятся программы учебных курсов по психологии семьи, созданные и реализуемые авторами как преподавателями университета.

Авторы пытаются отразить неоднозначную оценку состояния современной семьи, которая, с одной стороны, вполне справляется с трудностями и невзгодами, но с другой, требует внимания и поддержки общества из-за неспособности находить решения проблем самостоятельно (социальное сиротство, девиантное материнство и т. д.).

Предлагаем вам, уважаемые читатели, задуматься и вместе с нами поискать ответы на вопросы о том, что делает семью жизнестойкой, что у нее «болит» и почему часть семей не выдерживает даже слабых испытаний. Пособие раскрывает современное состояние представлений о семейной динамике: влияние этапа развития и структуры семьи на ее жизнестойкость, своеобразный вклад родителей и детей в семейную устойчивость к социальным стрессам, показывает специфические семьи, «сражающиеся» с драматическими обстоятельствами своей жизни (больной ребенок, посттравматическое стрессовое расстройство мужа, побывавшего в «горячих» точках, и т. д.). Особое значение придается раскрытию образов матери и отца, называемых «архитекторами» семейных отношений. Поиск семей, находящейся в трудной ситуации, ресурсов совладания, креативность в нахождении путей дальнейшего развития должны, по мнению авторов, помочь студентам лучше осознать свой профессиональный путь в направлении изучения семейной психологии и помощи семье.

Выражаем искреннюю благодарность и признательность нашим аспирантам и студентам, внесшим своими исследованиями вклад в изучение семьи, семейных отношений и совладающего поведения.

В написании главы I принимала участие Н.О. Белорукова, главы III — О. Б. Подобина, главы IV — Т. В. Гущина, М. С. Голубева и А. Ю. Василенко.

Глава 1.

ЖИЗНЕННЫЕ ТРУДНОСТИ СЕМЬИ И СОВЛАДАНИЕ С НИМИ

СЕМЕЙНЫЙ СТРЕСС И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ

«Ах, эти бури! Они нужны, верно, для того, чтобы после них всходило солнце», - подумал Муми-папа, допивая кофе.

Супружеству и семье посвящены тысячи книг и научных исследований. Счастливая или хотя бы психологически комфортная семейная жизнь помогает человеку в достижении личного счастья и самых нелегких жизненных целей. Успешный брак нередко сравнивают с выигрышем в лотерее, «счастливым билетом», он имеет несомненную ценность в общественном мнении. Можно сказать, что большинство людей стремятся к идеальному браку и хотят иметь счастливую семью. Тем не менее нередко кажется, что счастливые браки и семьи редки — мы ежедневно сталкиваемся с супружескими конфликтами, непониманием и враждой ближайших родственников. Еще в начале XX в. много писали и говорили о кризисе семьи и брака. Моногамный идеал, по мнению К. Хорни, постоянно развенчивается, но для общественного института семьи адекватной замены пока не найдено. Долгая и однообразная жизнь с одним и тем же человеком нередко делает скучными и утомительными отношения в целом и особенно сексуальные. Однако это лишь один из поверхностных симптомов трудностей совместной жизни в семье, считают исследователи-психоаналитики (К. Юнг, К. Хорни, А. Миллер, Р. Скиннер). В трудных и напряженных ситуациях, при столкновении с драматическими, по-настоящему серьезными и невыносимыми событиями как в частной и профессиональной жизни, так и в жизни общества, нередко именно семья и близкие отношения становятся той единственной сферой, поддерживающей человека, дающей ему силы для преобразования ситуации, выбора «варианта жизни» (В. Н. Дружинин, 2000).

Все это побуждает исследователей семьи изучать факторы, способствующие или препятствующие удовлетворенности взаимоотношениями и взаимодействием у членов семьи во всех сферах жизни. Действительно, почему-то некоторых людей и семей житейские катастрофы «едва касаются... оставляя целыми и невредимыми, а на других, слабых, незакаленных сваливаются как большие снеговые глыбы, сдавливая их», — так описывает А. П. Чехов членов семьи профессора Н. в «Скучной истории». В случае, «когда в человеке нет того, что выше и сильнее всех влияний... достаточно хорошего насморка, чтобы потерять равновесие» (А. П. Чехов, 1979. С. 401). Знаменитый писатель называет это «богом живого человека», современные психологи говорят о силе Я, самоэффективности, устойчивости человека и семьи к стрессу, способности к совладанию с ним.

Исследователям семьи как целостности (группы, общности) пока многое представляется неясным, например, как влияют факторы риска или неблагоприятные события на уязвимость к стрессу отдельных индивидов и семьи в целом; что защищает семью от стресса; что такое жизнестойкая или выносливая семья (Е. А. Blechman, Е. М. Netherington, 1996). Эти проблемы рассматриваются в западной психологии, прежде всего, в рамках теории семейных систем Мюррея Боуэна, согласно которой «семья является системой, так как изменения в одной части ведут к компенсаторным изменениям в других частях семьи». Именно поэтому трудно представить, что в супружестве или в семейных отношениях может быть счастливым кто-то один. Чаще супруги и семьи или вместе счастливы («Все счастливые семьи похожи друг на друга...» у Л. Н. Толстого), или несчастливы. Данный подход связывает научные исследования семейных трудностей с оказанием практической помощи семье — семейной психотерапией (А. Я. Варга, 2001; А. Миллер, 2001; И. Ю. Хамитова, 2001; Э. Г. Эйдемиллер, 2001; В. Юстицкий, 1999). Другое важное социально-психологическое направление изучает *динамические процессы* и явления в семье как *малой* или *первичной* группе, а также *динамику* семьи как смену стадий, фаз совместной жизнедеятельности и

смену одних семейных событий другими. Первичная группа отличается интенсивным взаимодействием и общением «лицом к лицу», близкими отношениями, означающими приоритетность «своих» перед «чужими». Семья как малая социальная группа имеет свою историю, протяженность во времени, обладает семейной динамикой, то есть закономерной сменой различных этапов и состояний.

На протяжении своей жизни семья сталкивается с самыми разнообразными событиями, некоторые из них представляют собой трудности и стрессы. Они имеют разное происхождение и последствия для семьи как целого. Огромное количество разнообразных событий нашей жизни мы называем стрессовыми: навязчивый телефонный звонок, угрозу болезни, нехватку денег, дефицит любви, потерю близкого человека. *Стресс* как переживание трудностей бытия — это реальность нашей жизни. В этом смысле стресс понимается как метафора. Экзистенциальный психолог Р. Кугельман считает это оправданным, так как, несмотря на огромные усилия, стойкость и поддержку, «человеческие существа не состоят только из энергии». *Стресс*, по его мнению, — это плата зажатое проживание жизни современным человеком в постоянном дефиците времени, сил, жажде все больших достижений и успехов. В последние годы появилось описание феномена зависящего от стресса поведения, например, к нему относят компульсивную активность менеджеров и предпринимателей; некоторые из них утверждают, что им лучше работается «под прессом стресса», что так они лучше чувствуют «вкус жизни». Такая разновидность зависящего поведения хотя бы одного из членов семьи не может не сказаться на семейной атмосфере и качестве взаимоотношений и общения, сведенного до минимума.

Со времен Г. Селье широко признано, что чрезмерный стресс (дистресс) разрушает здоровье и благополучие человека. Вводя понятие *семейный стресс*, американский социолог Р. Хилл (1949, 1958) определил его следующим образом. Это состояние в семье, которое возникает как нарушение равновесия между реально существующими или воспринимаемыми требованиями к семье (в виде угрозы, потери) и возможностями семьи справиться с ними (Е. А. Blechman, Е. М. Hetherington, 1996; Н. I. McCubbin, С. R. Figley, 1983). Обычно такое состояние вызывается действием *стрессоров*, или жизненных событий, неблагоприятно влияющих на семью и ее судьбу. Стрессоры могут влиять на семью в целом или на ее часть (например, на диаду «муж — жена» или «мать — ребенок»), а также на отдельных членов семьи. Существуют события, которые вызывают к жизни, подталкивают семью к переменам. Это заметные и важные события, такие как рождение и смерть кого-то из членов семьи; они касаются разных сфер семейной жизни, например, эмоционального климата, способов взаимодействия, целей и ценностей, границ (психологической дистанции) между членами семьи. При семейном стрессе семья переживает общее напряжение и негативные эмоции, определенный (оптимальный) уровень которого может оказывать мобилизующее действие. Известно, что умеренные трудности имеют стимулирующее влияние, заставляя людей «собраться» для преодоления проблемной ситуации.

СЕМЕЙНЫЕ СТРЕССОРЫ, КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ, КЛАССИФИКАЦИЯ

К. Олдвин, ученица Р. Лазаруса, в работе «Стресс, копинг и развитие» (1994) предлагает классифицировать стрессоры по двум основаниям: сила — слабость стресса и продолжительность действия. Исходя из этих критериев, она выделяет *четыре вида стрессоров*:

- 1) травма (катастрофа, несчастный случай) — короткое по продолжительности, но сильное по воздействию явление, событие (война, смерть, неожиданный развод);
- 2) жизненное событие — более продолжительное и оказывающее большое влияние на дальнейшую жизнь и судьбу событие (появление / уход члена семьи, переезд);
- 3) хронический ролевой стрессор (напряжение) — сюда относятся, в первую очередь, конфликты, накапливающиеся и неразрешимые в ходе выполнения тех или иных социальных ролей («добытчик», сексуальный партнер, жена, теща, зять и т. д.);
- 4) жизненные трудности, возникающие при ежедневном взаимодействии личности и среды, или микрострессоры. Это слабые стрессовые воздействия, сила которых может возрастать, накапливаясь, и представлять для семьи большую трудность, чем какое-либо жизненное событие (например, постоянная нехватка денег, плохое жильё).

Разновидностью стрессоров являются *семейные трудности* — конкретные требования к семье, связанные со стрессовым событием, (например, дополнительные расходы, связанные с рождением ребенка или обучением члена семьи в другом городе). Максимальный семейный стресс, с которым семья не справляется, может привести к *семейному кризису*. Это неспособность семьи восстановить стабильное состояние в ситуации постоянного давления тех требований, которые изменяют семейную структуру и способы взаимодействия членов семьи (например, развод). *Семейный кризис* можно определить и как необратимую перемену в жизни семьи, когда прежние, привычные роли членов семьи становятся неадекватными, и происходит разрушение (распад) прежних образцов поведения. Семейный стресс не обязательно достигает уровня кризиса, если семья использует свои ресурсы, умения и противостоит деструктивным переменам.

Стрессоры воздействуют на все сферы жизнедеятельности семьи, но некоторые из них особенно уязвимы к семейному стрессу. Это сферы супружеских взаимоотношений, в том числе интимно-личностных, на некоторых этапах жизненного цикла семьи (например, раннее супружество или супруги на этапе «пустого гнезда»); родительства — переход к нему, связанный с принятием новой роли (матери или отца первого ребенка), воспитания хронически больного ребенка; здоровья членов семьи (трудности принятия тяжелой болезни и уход за тяжело больным членом семьи). Существуют и другие сферы жизни семьи, требующие изучения с точки зрения их стрессогенности и совладения: одиночество в семье, экономический стресс (финансовое напряжение), профессиональный стресс (семья и работа: перемена или потеря работы, двойная карьера, когда оба супруга-родителя много работают) И другие.

Можно определенно сказать, что семейный стресс — это важное социальное явление и одновременно социальный стресс, признаками которого выступают когнитивная оценка человеком степени угрозы своему и семейному благополучию и последующие изменения в поведении. Так, например, потеря работы одним из членов семьи, без сомнения, ведет к повышению нагрузки и большей занятости других ее членов, если семья хочет сохранить уровень и качество жизни. Семейные стрессы также разделяют на *нормативные* (естественные изменения, связанные с семейной динамикой — последовательным прохождением этапов развития семьи) и *экстремальные* (уровня катастрофы, такие как потеря, неожиданная травма).

Феноменология семейного стресса

Нередко признаками стресса разного уровня выступают одни и те же симптомы разной степени интенсивности. Обычно это увеличение напряжения, споров, конфликтов, ссор и борьбы друг с другом, учащение употребления алкоголя, наркотиков, медикаментов, расстройства сна, головные боли, простуды и психосоматические расстройства, изменения в эмоциональном климате и взаимодействии семьи — ревность, измены, подозрительность и недоверие друг к другу, уход от общения, «психологическое отсутствие» и др. Однако, следует отметить, что обычно *нормативные* стрессы заканчиваются *приобретением* чего-то нового (новых ролей, ответственности, автономности, независимости и т. д.) членами семьи и семьей как общностью. Выжившая в катастрофе при экстремальном стрессе семья также может иметь какие-то приобретения (большая эмоциональная стойкость, важные навыки), но «цена» этих приобретений различна при воздействии стрессоров такого разного качества.

Приведем известные исследователям параметры, по которым фиксируются отличия *нормативного* стресса в семье от стресса уровня катастрофы (Ф. Коуэн и М. Шульц, 1996).

Таблица 1
Различия нормативного и экстремального стресса

Параметры	Нормативный стресс	Экстремальный стресс
Время для подготовки	Какое-то	Мало — нет
Предвидение	Большое	Нет
Прежний опыт	Некоторый	Нет
Параметры	Нормативный стресс	Экстремальный стресс
Помощники	Много	Мало — нет
Чувство контроля	Среднее — высокое	Низкое — нет
Беспомощность	Небольшая — нет	Средняя — высокая
Потеря	Некоторая	Большая
Степень опасности	Нет	Высокая
Эмоциональные нарушения	Некоторые	Много
Проблемы со здоровьем	Некоторые	Много

Существуют *три группы признаков семейного стресса*.

1. Физические симптомы (они практически одинаковы при любом стрессоре и могут отличаться индивидуальной интенсивностью): биохимические реакции, сердечно-сосудистые симптомы, болезни «стресса» — такие как язва, астма, гипертония, боли в спине. Однако некоторые современные авторы считают связь стресса с болезнями если не мифической, то слишком непостоянной, чтобы ее учитывать (Д. Брайт и Ф. Джонс, 2003).
2. Поведенческие проявления (изменения в уровне работоспособности человека, конфликты и споры, изменение пищевых привычек, курение, употребление алкоголя, наркотиков, медикаментов).
3. Признаки психического неблагополучия (тревога и депрессия, гнев — враждебность, усталость — апатия — скука, бессонница и др.).

Деадаптационные процессы и явления в социальной сфере и сфере здоровья возникают при длительном несовладании человека с семейным стрессом. Среди них: девиантное поведение родителей и детей, в том числе домашнее насилие; подростковая беременность; преждевременный уход детей из школы («бросание школы»); длительные тяжелые депрессии, приводящие к самоубийству.

Чаще всего в фокусе внимания политиков, чиновников, социальных работников и даже исследователей оказываются семьи группы риска, в которых уровень переживаемого стресса высок при плохом функционировании механизмов совладающего поведения.

Нормативные ежедневные стрессы, переживаемые *нормальной* семьей, в целом совладающей с трудностями своей жизни, игнорируются. Тем не менее в таких семьях нередко существуют серьезные медицинские, психологические и социальные трудности, требующие помощи в преодолении. Обстоятельства жизни могут требовать выработки новых копинг-стратегий, отсутствующих в «репертуаре» этих семей. Лонгитюдное исследование Ф. Коуэна (Р. F. Cowan, 1991) стрессов и совладания с ними у родителей детей-первенцев в течение первых двух лет после рождения детей показало, что они испытывали гораздо больше конфликтов и были менее удовлетворены браком, чем бездетные супруги. Групповая психотерапия (один раз в неделю) в течение 3 месяцев до

и 3 месяцев после рождения ребенка помогла укрепить супружеские отношения и гармонизировать атмосферу в семье на сложном этапе триангуляции (появления «третьего» — ребенка). Супруги научились новым копинг-навыкам, отсутствовавшим у них ранее.

Трудные жизненные ситуации проверяют семейную систему на прочность. Существует особое качество семьи, так называемое *resilience* (Н. I. McCubbin, 1987), которое позволяет ей формировать и поддерживать устойчивые паттерны функционирования под влиянием стресса. Термин переводится по-разному: эластичность, способность семьи быстро восстанавливать силы в случае неудачи, травмы или быстро изменяющихся событий после перенесенного стресса или устойчивость к стрессу. Концепция устойчивости (*resilience*) имеет недавнюю, но богатую историю, связанную слон-гитюдным исследованием стрессоустойчивости детей (Е. Е. Werner, Z. D. Smith, 1982).

Очевидно, она займет значимое место в системе наук о семье, так как исследования указали на важность семьи в ее формировании. Не все члены семьи одинаково уязвимы к стрессу, не все умеют быстро восстанавливать душевные и физические силы, «выздоровливать» после неудачи, травмы, удерживаться на поверхности, сохраняя душевную энергию, жизнерадостность и другие позитивные качества. Некоторые семьи становятся жертвами ситуации и изменяются в сторону дисфункционального состояния, никогда не «выздоровливают», не оправляются от стресса (Е. А. Blechman, Е. М. Hetherington, 1996).

Совладающее со стрессом поведение в семье

Чтобы взаимодействовать с трудной, кризисной ситуацией, необходимы навыки *совпадающего поведения* — особого социального поведения, смысл которого — овладеть, разрешить или смягчить, привыкнуть либо уклониться от требований, предъявляемых кризисной ситуацией, а также, возможно, предотвратить, своевременно разгадав ее неразрешимость или опасность. Совладающее с трудностями поведение, или копинг, — это сознательное целенаправленное поведение в отличие от поведения защитного. Оно создает семейный фундамент стойкости, высокой жизнеспособности, адаптивности и по-разному представлено в семье как целом и у членов семьи (Т. Л. Крюкова, 2003; Д. Фонтана, 1995; Н. I. McCubbin, С. R. Figley, 1983). Копинг является стабилизирующим фактором, помогающим семье осуществить психологическое приспособление во время переживаемого стресса. *Совладающее поведение* — это целенаправленное социальное поведение, позволяющее субъекту справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) способами, адекватными личностным особенностям и ситуации, — через осознанные стратегии действий. Это сознательное поведение направлено на активное изменение, преобразование ситуации, поддающейся контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддается контролю (Т. Л. Крюкова, М. В. Сапоровская, 2003. С. 16). При таком понимании совладающее поведение важно для социальной адаптации здоровых людей. Стили и стратегии совладания рассматриваются как отдельные элементы сознательного социального поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями (Д. Брайт, Ф. Джонс, 2003). Другими словами, совладание, или копинг, — это то, как человек выдерживает, терпит, привыкает, избегает и / или разрешает стрессовую, то есть напряженную ситуацию.

Исследователи установили, что адаптивные возможности копинг-поведения увеличиваются под действием более сильных стрессоров. Это означает, что чем сильнее стрессор, тем более явно выражено совладающее поведение у хорошо адаптирующихся людей и семей. Российские семьи имеют, в основном, средний уровень совладания.

Однако в некоторых случаях выраженность копинга существенно увеличивается: у людей, переживших неожиданный развод; у мужчин-мужей, возвратившихся после участия в боевых действиях к мирной, в том числе семейной жизни (см., например, главу IV).

Итак, понятно, что семьи могут по-разному реагировать на стресс.

Способы (стратегии и стили) функционального, или продуктивного, копинга семьи в стрессовой ситуации обычно включают:

- 1) поиск информации, понимание стрессовой ситуации, события;
- 2) поиск социальной поддержки от близкого окружения, родственников, друзей, соседей, других людей, находящихся в подобных ситуациях, и профессионалов;
- 3) гибкость семейных ролей;
- 4) оптимизм, веру в лучшее;
- 5) улучшающееся общение семьи, налаженную коммуникацию;
- 6) включенность всех членов семьи в разрешение проблемы, трудности и др.

Эффективность совладающего со стрессом поведения: кратковременные и долговременные последствия

Продуктивный копинг обычно имеет позитивные последствия для семейного функционирования: разрешение проблемы, трудной ситуации, снижение уровня напряжения, тревоги, дискомфорта, душевный подъем и радость преодоления. Если ситуация не может быть разрешена прямо и в короткий срок, возникают новая оценка ситуации и новая оценка себя в ситуации, в основе которых лежит изменение отношения членов семьи к проблеме, позитивное истолкование происходящего («могло бы быть и хуже», «это урок всем нам, впредь будем умнее»). Важно отметить, что при этом не снижается мотивация достижения, сохраняются реалистичный подход к оценке события и способность семьи мобилизовать силы.

Непродуктивный копинг связан с преобладанием эмоциональных реакций на ситуацию, своеобразным «застреванием» на них и проявляется в виде погружения в переживания, самообвинении, обвинении друг друга, вовлечении одним членом семьи других в свое непродуктивное состояние. Так иногда некоторые члены семьи

непрестанно жалуются, сожалеют, обижаются на «несправедливость» жизни по отношению к ним, вместо того, чтобы действовать. *Избегание* как стиль совладания также может быть непродуктивным. Оно проявляется в виде ухода от проблемы, попыток не думать о ее решении вообще, желании забыться во сне, «растворить» свои невзгоды в алкоголе или компенсировать отрицательные эмоции едой, спрятаться за спиной компетентных людей, гарантирующих социальную поддержку и решение проблемы вместо самой семьи. Нередко это поведение характеризуется наивной, инфантильной оценкой происходящего.

Эффективность копинга проявляется в продолжительности позитивных последствий. Они могут быть либо кратковременными: обычно их измеряют по психофизиологическим и аффективным показателям, по тому, насколько быстро люди возвращаются к уровню дострессовой активности; либо долговременными, оказывающими влияние на психологическое благополучие семьи, улучшение ее социального функционирования (обычно их трудно учесть).

Вопрос об эффективности любого копинг-стиля является открытым. Дело в том, что те способы поведения, которые помогают в одних ситуациях, могут не работать в других. Например, известно, что восстановление эмоционального баланса при помощи пассивных стратегий (не через решение проблемы) используется более интенсивно, если источник стресса неясен, и у человека нет знаний, умений или реальных возможностей уменьшить его (Л. И. Перлин, Л. Шулер, 1978). Использование проблемно ориентированного копинга в совершенно неподдающейся контролю ситуации также оказывается малопродуктивным, истощает ресурсы (см., например, главу 2).

Совладание со стрессом в семьях разного типа

Уровень и качество преодоления жизненных трудностей зависят от того, насколько успешно функционирует семья, то есть от того, как она выполняет свои главные функции (О. А. Карабанова, 2004). Функции семьи — это деятельность семьи, направленная на удовлетворение потребностей ее членов и общества в целом. *Нормально функционирующая семья* — это семья, которая обеспечивает необходимый минимум благосостояния, социальной защиты и развития ее членов (В. Н. Дружинин, 1998). *Дисфункциональная семья* — та, в которой выполнение функций оказывается нарушенным, вследствие чего возникают предпосылки для проявлений горизонтальных и вертикальных стрессоров. Рассмотрим совладающее со стрессом поведение в семьях с нормальным и нарушенным функционированием (Н. I. McCubbin, C. R. Figley, 1983. С. 227).

Таблица 2

Совпадающее поведение в семьях с нормальным и нарушенным функционированием

Семейные параметры	Функциональная семья	Дисфункциональная семья
Идентификация стрессора	Четкое, принятие	Нечеткое, отрицание
Локус проблемы	Это общее дело	Это дело одного человека
Подход к проблеме	Решение	Обвинение других
Терпимость друг к другу	Высокая	Низкая
Участие и забота	Прямые, явные	Непрямые, неявные
Общение	Открытость	Уход в себя, закрытость
Сплоченность	Высокая	Низкая
Семейные роли	Гибкие	Жесткие
Использование ресурсов	Полное	Неполное
Насилие	Нет	Есть
Употребление алкоголя, наркотиков	Редко	Часто
Наличие лидера	Один лидер либо равенство	Отсутствие лидера, «паралич решений»

Совладающее и защитное поведение семьи при стрессе

Далеко не всегда испытывающая стресс семья прибегает к копинг-поведению, предпочитая поведение защитное. Под *психологической защитой* понимают подсознательную систему моделей поведения, сформированную на основе жизненного опыта человека и ограждающую его от отрицательных эмоций страха, тревоги, возникающих на основе травмирующей информации из внешнего мира либо вследствие потенциально стрессогенных обстоятельств. Известные психотерапевты А. Я. Варга, А. И. Захаров, А. С. Спиваковская, Э. Г. Эйдемиллер и В. Юстицкис описывают условия, при которых семья в трудных жизненных ситуациях склонна использовать, скорее, механизмы психологической защиты, чем сознательного совладания. Это наличие сильно мифологизированной семейной истории, плохо осознаваемые хронические конфликты, эмоциональная зависимость, непроясненные границы и пр. Зачастую семья обладает в основном дисфункциональными стабилизаторами равновесия семейной системы. По мнению А. Я. Варги, ими могут стать дети, болезни, нарушения поведения (например, цикличность супружеских измен и физического насилия). В некоторых семьях родители не ссорятся только тогда, когда ребенок болеет. Приступ астмы может возникать у ребенка, бессознательно усвоившего эту закономерность, при малейших признаках ссоры. Если он долгое время является стабилизатором семейной системы, отделение от родителей в

подростковом возрасте происходит очень трудно и болезненно (А. Я. Варга, 2001).

Факторы устойчивости семьи к стрессу

Существуют общезначимые факторы, стабилизирующие семейную систему и уменьшающие уязвимость семьи к стрессу. По данным зарубежных и отечественных авторов (Д. Брайт, Ф. Джонс, 2003; Д. Майерс, 1996; А. С. Спиваковская, 1999; Э. Г. Эйдемил-лер, В. Юстицкис, 1999), к ним относятся: социальный и профессиональный статус, решение проблемы путем совладения, взаимная поддержка в семье и поддержка тех людей, с которыми связаны какой-либо деятельностью (супружеские пары без детей). В семьях с детьми-дошкольниками и школьниками важны религиозность (вера), поддержка окружения и приспособление к более широкой социальной группе, частью которой они себя ощущают. Семьи с подростками используют иные факторы: статус и доход, взаимная поддержка семьи и супруга (супруги), внутренняя сплоченность семьи, поддержка более широкой социальной группы. И наконец, семьи на стадии «пустого гнезда» подчеркивают защитную ценность совладающих навыков, внутренней сплоченности семьи и поддержки окружения, с которым их связывает какая-либо деятельность (Н. I. McCubbin, R. D. Thompson, 1989).

По нашим данным, *факторами устойчивости семьи к стрессу* являются: общие задачи по воспитанию детей, наличие работы, удовлетворенность членов семьи своей деятельностью, совместные интересы и дела, разделение ценностей, в том числе духовных, любовь и верность друг другу, ответственность за семью, сексуальная гармония. Кроме того, большое значение имеют: умение членов семьи решать проблемы; налаженное общение; удовлетворенность взаимоотношениями и ролевой структурой в семье (наличие лидера лучше, чем ролевое равновесие в нашей культуре); социальная поддержка (чаще всего идущая «сверху вниз», в основном, от родителей к детям); хорошее здоровье; опора на себя и близких родственников (Н. О. Белорукова, 2003; Е. В. Кобзева, 2001; Т. Л. Крюкова, 2003).

В одном из исследований изучались семьи в ситуации совладания с трудными жизненными событиями. Оказалось, что для семьи не важно, являются ли они реально трудными, или только воспринимаются как трудные. В любом случае, они выступают как стрессоры и влияют на адаптивность функционирования каждого человека и семьи в целом. К *нормативным* стрессорам, или обычным ежедневным трудностям, исследуемые семьи отнесли трудности в следующих сферах (по значимости и частоте упоминания): материальное обеспечение; здоровье, воспитание детей; переезды; смена жилья; межличностные отношения.

Успешность совладания семьи с трудностями связана со степенью удовлетворенности отношениями в семье и согласованности ценностных ориентации супругов. Это проверялось в исследовании 50 семей (в возрасте от 22 до 39 лет, со стажем семейной жизни от 3-х до 17-ти лет). Все они оценили свои межличностные отношения как в той или иной степени благоприятные при выраженной удовлетворенности браком. Измерение копинга проводилось при помощи опросника «Копинг-поведение в стрессовой ситуации» (Н. Эндлери, Д. Паркер, 1990; адаптация Т. Л. Крюковой, 2001). Зафиксировано значительное преобладание *проблемноориентированного копинга* по сравнению с *эмоционально-ориентированным* и *копингом избегания* во всех сферах осознаваемых семьей трудностей. Оказалось, что чем выше удовлетворенность взаимоотношениями в семье, тем больше выражен активный или ориентированный на решение проблем копинг. Однако у супругов со значительным сходством ценностных ориентации была установлена лишь тенденция к выбору сходных копинг-стратегий проблемно-ориентированной направленности. С возрастом супругов и стажем семейной жизни увеличивается выраженность эмоционально ориентированного копинга, а супруги в возрасте до 30 лет существенно чаще совладают с трудностями при помощи избегания (социального отвлечения, в частности). Интересным оказался тот факт, что в семьях испытуемых выделились две яркие группы — это мужья, либо чрезвычайно успешно совладающие с трудностями, либо вовсе не справляющиеся со стрессом. В то же самое время их жены совладают с жизненными трудностями во всех без исключения сферах на среднем уровне. Таким образом, половые и тендерные различия влияют на эффективность совладания и социально-психологической адаптации.

Как видим, довольно нелегко обобщить влияние всех возможных факторов риска, уязвимости к стрессу и совладания с ним, выяснить, как они способствуют или препятствуют хорошей адаптации и благополучию семьи.

В заключение назовем некоторые демографические, социальные и социально психологические общероссийские тенденции, неоднозначно влияющие на успешность / неуспешность совладающего со стрессом поведения семьи:

- уменьшение числа детей, особенно у горожан;
- длительная и сильная связь с родительской семьей, усиление зависимости родителей от детей в позднем возрасте в связи с недостаточно развитыми социальными программами в обществе;
- полная занятость обоих родителей, высокая занятость женщин матерей (работающая мать проводит с ребенком в среднем 1 час 24 минуты в сутки);
- изменение приоритетов семьи и работы: в социалистическом обществе предполагалось, что главное происходит не в семье (приоритет работы), теперь значение семьи возрастает;
- семейное двоевластие: проблемы с лидерством в семье (формальное лидерство мужа и неформальное жены);
- распространение «сознательного» родительства в молодых семьях;
- более сильная включенность молодых отцов в жизнедеятельность семьи;
- возрождение интереса к семейной истории, семейному дереву не просто как генеалогическое хобби, а как потребность в восстановлении семейной культуры, традиций, как обращение к ресурсу.

Сегодня здоровая часть семей в нашей стране не ждет «милости» ни от природы, ни от государства, но активно ищет сама разрешения своих проблем, связанных с жильем, здоровьем, образованием детей и т. д. Семья — живой организм, который постоянно «работает» в меняющемся мире и нестабильном обществе переходного периода,

приспосабливаясь к изменениям, изменяя обстоятельства своей жизни. Она сама определяет свою судьбу и выбирает путь (Остаться или эмигрировать? Работать по найму или создать свой бизнес? Обучать детей в государственной или частной школе?).

Конечно, иногда запаса прочности и гибкости не хватает. Однако специалисты по проблемам семьи во всем мире говорят, что в течение XX в. этот социальный институт пережил столько потрясений и кризисов (и сколько в одной только России!), что остается удивляться невероятной жизнестойкости семьи. И не только удивляться, но и наблюдать, исследовать, чтобы помогать семье XXI в.

ЗАРУБЕЖНАЯ ПСИХОЛОГИЯ О ЖИЗНЕННЫХ СОБЫТИЯХ КАК ИСТОЧНИКАХ СЕМЕЙНОГО СТРЕССА И СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ СУПРУГОВ

*Супружеская любовь, которая проходит
через тысячу случайностей, — самое прекрасное
чудо, хотя и самое обыденное.*
Ф. Мориак

В западной психологической науке разработка данной темы осуществляется уже давно, накоплен богатый теоретический и эмпирический материал, по результатам проведенных исследований внедряются программы психологической и психотерапевтической помощи семье, супружеским парам, родителям и детям.

Зарубежные авторы подчеркивают, что стресс играет все более важную роль в современном обществе, при этом семья остается для него открытой и уязвимой в большей степени, чем общество в целом. Семья находится в сложном комплексе различных влияний как внесемейных (политические реформы, спады в экономике, социальные трансформации в обществе), так и внутрисемейных (появление/уход одного из членов семьи, принятие родительской роли, уход детей из родительской семьи), и в своем развитии на фоне этих влияний постоянно формируется и изменяется.

Так, частые высокие стрессовые нагрузки в профессиональной деятельности накладываются на трудности повседневной жизни, существующие в кругу семьи и ближайшем окружении. Тесное взаимодействие стресса в разных сферах стирает границы между частным и общественным жизненным пространством, вследствие чего выявление уровня стресса бывает затруднительно, так как происходят множественные взаимопереплетения и взаимовлияния факторов стресса. При этом внешние нормативные и ненормативные стрессоры и ежедневные неприятности находятся во взаимной согласованности с внутренними стрессорами (конфликты личности, дефицит компетентности) каждого отдельного члена семьи.

В 1990-е гг. теоретические и эмпирические разработки семейного стресса в зарубежной психологической науке были представлены такими учеными, как Г. Боденманн (1997), П. Босс (1987), П. Вацлавик, Р. Викленди, М. Фиш (1977), С. Р. Картер (1988), М. Перре (1998). Их исследования направлены на выявление наиболее значимых для семейной жизнедеятельности стрессов и поиск объяснения того, как семье удастся преодолеть напряжение критических жизненных ситуаций и кризисов.

Стресс в последние десятилетия понимался по-разному — и как общий адаптационный синдром (Г. Селье, 1936), и как причина психических и физических болезней (Е. Л. Филипп, 1990; С. Хобфолл, 1989; Т. Холмс и Р. Прайор, 1967). Наиболее признанным большинством авторов считается следующее определение стресса. Стресс — это связь между индивидом, его внутренним миром и окружающей внешней средой, причем воздействие среды превышает его собственные силы и возможности. При этом появляется угроза здоровью человека, социальному приспособлению и уровню работоспособности. Стресс представляет собой дисбаланс между внешними и внутренними требованиями к личности и ее возможностями реагирования на них, причем этот дисбаланс не обязательно существует объективно, он может переживаться субъективно, то есть ситуация воспринимается человеком как критическая.

Формы семейных стрессов разделяют на две группы:

- 1) макрострессы в семейном развитии как критические жизненные события (например, Е. Л. Филипп, 1990);
- 2) микрострессы, которые охватывают повседневные требования и ежедневные неприятности (например, Е. Дюваль, 1981).

Г. Боденманн подчеркивает, что *стресс*, с которым сталкивается семья, может быть следствием:

- 1) *объективных физических неблагоприятных условий* (например, высокий уровень шума и загрязнения атмосферы в городах, плотность застройки, тесное жилье, отсутствие детских игровых площадок, опасность уличного движения для детей, подростковая преступность);
- 2) *инфраструктурных условий* (например, низкое качество услуг, предоставляемых семье, высокая стоимость содержания детей, неудовлетворительная семейная политика в обществе);
- 3) *конфронтации с ежедневными неприятностями* (например, неприятные соседи, повседневные неприятности);
- 4) *критических жизненных событий* (например, переезд, начало обучения детей в школе, выход матери на работу);
- 5) *проявления этапа развития семейного цикла* (начало обучения детей, их пубертатный период, выбор профессии и т.д.).

Теоретическую концепцию стресса развивает также С. Р. Картер, который различает *вертикальные*, распространенные на поколения, стрессоры и *горизонтальные* стрессоры, которые, в свою очередь, могут быть нормативными (так называемые «задачи развития») и внешними (так называемые «критические жизненные события»).

Горизонтальные стрессоры состоят из изменений в жизненном цикле, нормативных / ненормативных

стрессоров (таких как неожиданная смерть, хроническая болезнь или авария, факты семейной биографии). Вертикальные стрессоры имеют в своем основании семейные и межпоколенные стереотипы взаимоотношений, семейные мифы, семейные тайны и семейные завещания (послания, наказания), которые относятся как к нуклеарной, так и к расширенной семье (с бабушками и дедушками, братьями и сестрами).

В конце 1940-х гг. группа зарубежных ученых выдвинула модель семейного стресса, обусловленного этапами семейного развития. Они выдвинули предположения о том, что:

- различные этапы в семейном цикле (например, супружество без детей, семья с маленькими детьми, семья с детьми дошкольного возраста, семья с детьми школьного возраста, семья с детьми-подростками, семья в процессе отделения, в середине жизни, в старости) характеризуются различными особенностями внутрисемейной жизнедеятельности;

- здоровое развитие семьи и ее членов требует успешного преодоления последовательных задач развития (Е. М. Duvall, 1948).

При этом каждый этап характеризуется типичными ожиданиями, нормами, специфическими ролями, а также обязательной структурой власти, структурой аффектов, структурой коммуникации (К. Роджерс, 1973), парными и общесемейными системами взаимодействия (развитие интимности и сексуальности, развитие детско-родительских отношений) и их распространением на широкий спектр событий (например, рождение ребенка, уход из родительского дома) (С. В. Уайт, 1991).

Эта модель рассматривает системные изменения семьи на определенных этапах и связывает наличие обязательных адаптационных способностей семьи с этапами семейного развития (П. Вацла-вик, Р. Викленд, М. Фиш, 1974). Авторы исходят из того, что переход на новый этап семейного цикла приводит к более или менее глубоким изменениям семейных коммуникативных и ролевых стереотипов и требует приспособления и адаптации.

В подходе М. Перре (1997) представлено понимание семейного стресса как центрального фактора в дисфункциональном семейном развитии. Считается, что стресс во многих случаях может являться причиной девиантного поведения в семье (например, применение насилия), формирования и развития внутренних и внешних отклонений как у детей, так и у родителей, а также может привести нуклеарную семью на грань распада.

Особое положение в зарубежной психологической науке по данной проблематике занимает изучение стресса и копинга в сфере *супружеских отношений*.

Стрессы и трудности, переживаемые супругами, различаются по источнику их возникновения, по последствиям, по специфике их переживания и совладения с ними.

Выделяют несколько *источников* возникновения семейного стресса внутри супружеских отношений. К ним относятся профессиональные нагрузки, финансовые трудности, низкое качество супружеских отношений, нарушения коммуникации и высокая частота конфликтов, неустойчивость семейных ролей, нагрузки, связанные с детьми.

Профессиональные нагрузки характеризуются большим объемом работы и сверхурочными работами. Они сокращают время и возможности быть в семье и интересоваться положением дел у членов семьи, признавать их значение.

Исследования, проведенные в Германии, показали, что 87% выборки из 600 супружеских пар указали стресс на работе как ежедневный источник нагрузки, который 37% мужчин и 29% женщин описывают как сильно обременяющий. Причем данное исследование подтверждает, что по рабочим дням конфликтов у супругов наблюдается больше, чем в выходные дни (Г. Боденманн, 2000).

Если работают и муж, и жена, то ситуация может еще больше обостряться. Как сообщает Р. Раппопорт (1969), два супруга-«добытчика» часто отмечают ролевую перегрузку, а вынужденное жесткое планирование времени (регулирование распорядка дня, организация семейных и профессиональных обязанностей, распределение времени для работы, домашнего хозяйства, детей, супружества) является важным источником стресса. При этом отмечается различие между распределением реального времени и «эмоционального» времени (то есть времени, которое пара имеет для совместного и интимного общения и взаимодействия). Профессиональный стресс приводит к значительным ограничениям реального времени, и особенно сильно он влияет на «эмоциональное» время. При стрессе оно изменяется не только количественно, но и качественно.

Следующим источником стресса часто выступают *финансовые затруднения*, которым современная семья подвержена особенно сильно.

Исследование Р. Бюхер и М. Перре (2000) показало, что треть из 552 опрошенных семей указали от «часто» до «очень часто», что финансовые проблемы в прошлом году стали для них стрессом. В целом, финансовый стресс стоит на четвертом месте по степени трудности для супругов (57,5% опрошенных указали среднюю и сильную степень его воздействия).

Кроме того, финансовые затруднения часто связаны с качеством жилья (люди вынуждены жить в более дешевых, маленьких или менее привлекательно расположенных квартирах), количеством свободного времени (недостаточное или ограниченное количество свободного времени или отказ от желаемого количества свободного времени), а также с недостаточной культурной, социальной и интеллектуальной активностью членов семьи (сокращение или отмена посещений образовательных учреждений и курсов, культурных мероприятий).

Весьма острым является также такой источник семейного стресса, как *низкое качество супружеских отношений* вместе с *нарушениями общения и высокой частотой конфликтов*.

Так, 60% из 600 опрошенных пар указывают стресс, связанный с супружескими отношениями, который 11% мужчин и 14% женщин обозначили как сильный. Стресс, связанный с воспитанием детей (непослушание и т. д.), 34% женщин и 48% мужчин описывают как средний, 14% женщин и 11% мужчин — как сильный. Сильные эмоциональные нагрузки в связи с общением с прародительскими семьями указывают 12% женщин и 5% мужчин.

Стресс в супружеских отношениях может быть связан также с неудовлетворительным распределением функций в домашнем хозяйстве (указали 71,4% супружеских пар), различием в потребностях мужа и жены в

совместной жизни (84,3%) и различными целями мужа и жены (64,7%). Сексуальные проблемы у 55,6% пар вызывают стресс; различие в ценностях и мировоззрении около 54,8% пар оценивают как источник стресса, споры / конфликты с супругом создают напряжение у 52% пар (Г. Боденманн, 2000; Р. С.Кесслер, 1998).

Еще одна область актуальных эмоциональных нагрузок супругов представлена сегодняшней *неустойчивостью семейных ролей*. Действительные в прошлых столетиях ролевые стереотипы для женщин-жен и мужчин-мужей уступили место современным ролевым представлениям и привели к изменениям, часть которых еще не закреплена в действительном поведении и требует наполнения ролей определенным смыслом и требованиями. В современном нам обществе встречаются семьи, где женщина-мать выполняет функцию «добытчика, кормильца» семьи или же просто стремится к достижению карьеры, тогда как мужчина занимается домашними делами, воспитанием детей, общением с родственниками. Бывает, что оба супруга-родителя заняты построением карьеры и зарабатыванием денег, а большая часть семейных забот ложится на прародителей (бабушек и дедушек).

Существенным источником стрессов для супругов-родителей выступают *нагрузки, связанные с детьми*. По данным зарубежных исследователей, ведущую роль среди факторов стресса в семье для большинства родителей играют дети (Р. Левис, А. Хендерсон, 1989).

То, что дети приводят к трудностям и нагрузкам в супружеских отношениях, давно известно и особенно очевидно в исследованиях перехода супругов к родительству. Одно из исследований (1982) показывает, что переход к родительству в большинстве случаев связан со стрессогенным снижением удовлетворенности супружеством. Результаты исследования 600 супружеских пар свидетельствуют, что больше половины опрошенных указывали на стресс, связанный с детьми: 76% матерей и 62% отцов описали его как сильный. Причем оказалось, что наиболее часто супруги-родители переживают стресс, связанный со школьными проблемами детей и проблемами их поведения.

Стресс, связанный с детьми, сопровождается:

- 1) большой ограниченностью собственной свободы действий (сокращается время для себя или партнера);
- 2) большими материальными затратами и эмоциональными «вложениями»;
- 3) заботами о состоянии здоровья и благоприятном развитии детей;
- 4) необходимыми воспитательными ситуациями и отказом от эгоистических чувств.

Подчеркивается, что этот перечень далеко не исчерпывает весь спектр возможных причин возникновения стрессов и трудностей в семье и в супружеских отношениях, в частности. Он служит лишь показателем основных, наиболее остро переживаемых ситуаций в сфере супружеских отношений.

Зарубежными исследователями отмечается, что в ситуации переживания стресса потенциальная эмоциональная нагрузка каждого супруга возрастает. При этом супруги нередко концентрируются на собственных потребностях, не понимая и игнорируя потребности другого супруга и детей по причине обусловленного стрессом эгоцентризма восприятия и намерения контролировать и экономно распределять ставшие скудными при стрессе ресурсы. Вместе с тем происходит уменьшение позитивных подкреплений для партнеров (например, внимание и интерес к партнеру, его значимость, подарки, совместная деятельность, проявления нежности, сексуальные встречи), или же эти подкрепления становятся менее заметными.

Все это выражается в сильном раздражении, повышенной конфликтности (как в отношениях с партнером, так и в отношениях с детьми) и в тенденции ухода или уклонения от семейного общения.

Партнеры, испытывающие стресс, обладают пониженной толерантностью к внешним условиям (например, детский шум, бытовые обязанности, потребности других членов семьи, социальные требования) и реагируют на них чаще неадекватно, с упреками, с тенденцией оборонительного поведения, обесценивания супруга или детей, с враждебным юмором и сарказмом.

При этом возрастает тенденция избегания — ухода в поведении супругов. Партнеры, испытывающие стресс, стремятся к большому покою и замыкаются в себе, стремятся к избеганию проблем и конфликтов и начинают бояться дальнейших семейных задач и требований.

Такое поведение провоцирует другого партнера «взваливать» на себя большую часть семейных нагрузок.

Взаимодействие с детьми (например, совместные игры, выполнение школьных заданий и т. д.) ограничивается и становится минимальным, поскольку шум, непоседливость и требование к себе внимания детьми оцениваются как все более и более непереносимые.

Все эти процессы подтачивают отношения, снижают семейную сплоченность и адаптационные способности семьи. При этом усиливаются нагрузки, связанные с детьми, напряжение и конфликты с партнером (вследствие чего снижается удовлетворенность супружескими отношениями), могут возрасти враждебность и агрессия по отношению к партнеру и детям. В дополнение к этому может возникнуть также конфликт с самим собой.

Тем не менее, несмотря на патогенность описанных последствий переживания стрессов в семейной жизни, в большинстве случаев масштаб негативных последствий зависит от *семейных ресурсов*, умения решать проблемы и справляться со стрессами, то есть от адекватного совладающего поведения супругов (Г. Боденманн, 2000).

В психологии совладания большое внимание уделяется изучению совладающего поведения внутри супружеских отношений, которое понимают не только как способ преодоления стрессов и трудностей, но и как важнейший ресурс стабильности и жизнестойкости семейной системы.

Указывается на значение партнера как важнейшего копинг-ресурса во время трудной ситуации.

Аргументируется это тем, что супружеские отношения — это единственные социальные отношения, которые отличаются высокой степенью эмоциональной близости, ответственности, доступности и человеческой интимности и предлагают эффективную поддержку.

В 1990-х гг. С. КоэниТ. Смит (1994) предложили новый термин — *центрированный на отношениях копинг* в дополнение к проблемно ориентированному и эмоционально ориентированному копингу (Р. Лазарус, 1984).

Согласно их определению, центрированный на отношениях копинг имеет две стратегии: активную поддержку и оказание защиты. Стратегия активной поддержки предполагает такие действия супруга, которые направлены на то,

чтобы стимулировать партнера для обсуждения проблемы, выяснения его чувств и выработки совместного конструктивного разрешения трудной ситуации. Посредством стратегии *оказания зашиты* партнер эмоционально «разгружает» другого, например, тем, что не обсуждает беспокоящую тему, проявляет заботу, сдерживает негативные чувства и уступает партнеру, чтобы избежать размолвки. Но нужно отметить, что этот теоретически весьма интересный тезис до сих пор не был подтвержден эмпирическими исследованиями.

А. ДеЛонгис и Д. Б. О'Брайн (1990) продолжают разработку центрированного на отношениях копинга и говорят о том, что адекватное совладание со стрессом и напряжением может базироваться не только на решении проблемы и контроле эмоций. Они считают, что центральное значение должна иметь регуляция социальных отношений, так как здоровье и самооценка человека в значительной степени определяются через социальное взаимодействие (социальную поддержку, расположение, симпатию и т. д.). При этом авторы фокусируют свое внимание на *эмпатическом копинге*, понимая под ним «способность и, соответственно, попытку понять в стрессовой ситуации аффективный мир другого человека и это аффективное понимание разделить». В качестве форм выражения эмпатического копинга они называют демонстрацию симпатии, доброжелательность, понимающее выражение лица и теплую интонацию.

Интересную концепцию *диадического совладания* со стрессом предложили Д. Терри (1989) и Т. Ревенсон (1994). Эти авторы исходят из идеи о соответствии двух моделей копинга у партнеров («кошшг-конгруэнтность»). Согласованность двух индивидуальных моделей совладания (конгруэнтность в применении копинг-стратегий) принимается как зависимая переменная уровня самочувствия и уровня функциональности копинга. При этом высокое соответствие индивидуального эмоционально-ориентированного копинга обоих супругов представляется благоприятным, в то время как использование супругами проблемно-ориентированного копинга может быть различным, но не наносящим вреда качеству супружеских отношений и самочувствию обоих партнеров.

В дальнейшем было предложено понимание *диадического копинга* как совокупности стратегий, состоящей из индивидуальных действий и поступков обоих совладающих супругов (Г. Пакен-хэм, 1998).

Отличной от ранее представленных теорий является концепция диадического стресса и диадического копинга Г. Боденманна (1998). Базируясь на теоретических тезисах французских авторов, которые обнаружили высокие корреляции между переживанием стресса партнерами в браке и установили, что супружеская пара реагирует на стресс как единая система, Г. Боденманн понимает стресс и копинг в рамках супружеских отношений как системное событие.

Диадический стресс определяется им как требования к одному или обоим партнерам, вносящие дестабилизацию в общую систему. При этом причина стресса может лежать внутри или вне супружеской пары. Прямой диадический стресс касается обоих супругов в одинаковой степени (например, предстоящее рождение ребенка, переезд и т. д.), косвенный диадический стресс представляется в форме напряжения, возникающего на основе недостаточного или неэффективного индивидуального копинга одного из супругов.

Под диадическим копингом понимается также форма преодоления напряжения, которая:

- 1) учитывает сигналы о стрессе от одного партнера и ответную реакцию (вербальную и невербальную) другого партнера на эти стрессовые проявления;
- 2) предполагает разделение задач и деятельности с партнером (делегированный диадический копинг);
- 3) включает совместный и согласованный подход супругов к напряженной ситуации (совместный диадический копинг).

Под *совместным диадическим копингом* понимаются такие попытки преодоления напряжения, когда происходит активное сотрудничество и согласование копинг-стратегий супружеской пары. Это могут быть: совместные обсуждения для принятия решений, равномерное распределение между партнерами деятельности, совместный поиск информации, деловая поддержка в трудной деятельности, понимание, совет, утешительные слова, помощь в принятии ситуации, взаимная солидарность, совместные упражнения для расслабления, помощь в успокоении, вера в партнера и т. д.). При этом диадический копинг предполагает деловую и эмоционально-ориентированную поддержку одним партнером другого. Также супруг готов взять на себя в стрессовой ситуации определенную часть нагрузки другого супруга.

Функциями диадического копинга в супружеских отношениях являются:

- 1) стрессо-ориентированные аспекты (сокращение напряжения через действительное решение проблемы, эмоциональная и социальная регуляция);
- 2) ориентированные на супружеские отношения аспекты (построение и укрепление чувства «мы», укрепление доверия партнеров друг к другу, осознание супружеских отношений как помогающих, поддерживающих и ценных и т. д.) (Г. Бо-денманн, 2000).

Соответственно, благоприятный эффект диадического копинга, согласно данным зарубежных ученых, сокращает стресс, способствует возникновению лучшего психологического и физического самочувствия супругов, высокой удовлетворенности жизнью, лучшей социальной адаптации и стабильности отношений. Центрированный на отношениях, или диадический, копинг оценивается всеми авторами как ресурсный, наиболее продуктивный тип совладания с трудностями в семье, обеспечивающий не только успешное преодоление стрессовых ситуаций, но и восприятие собственных супружеских отношений как ценных, близких, поддерживающих.

Такие данные зарубежных ученых и исследователей в области семейных отношений представляют интерес, показывают возможности и перспективы дальнейшего изучения семейного стресса и совладания, позволяют проанализировать и соотнести накопленный опыт зарубежных авторов с отечественными разработками. Это важно, поскольку за рубежом данная проблематика и теоретически, и эмпирически в настоящее время разработана гораздо лучше, чем в России, и западные исследования включают в себя большое количество направлений и аспектов изучения.

СЕМЕЙНЫЕ ТРУДНОСТИ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА СЕМЬИ

Счастлив тот, кто счастлив у себя дома.

А. Н. Толстой

Трудности могут возникать в любой из сфер семейной жизни — в сфере супружеских отношений, детско-родительских, сиблинговых отношений, в сфере взаимодействия семьи с социумом, в хозяйственно бытовой сфере, в интимно сексуальной и репродуктивной сфере и т. д.

Трудности и стрессы, переживаемые семьей, проверяют семейную систему на прочность, жизнестойкость и способность восстанавливать силы после перенесенного напряжения. Но, накапливаясь и перекрывая друг друга, семейные трудности могут деструктивно влиять на внутрисемейный климат, приводить семью к ситуации риска для ее благополучия и здоровья.

Семейные трудности рассматриваются как определенные ситуации или события в жизни семьи, значимые для ее членов, угрожающие потерей или уничтожением какой-либо ценности, создающие неблагоприятный и приводящий к уязвимости фон семейных отношений. *Семейный стресс* — это переживание общего напряжения и негативных чувств разными членами семьи в ответ на требования социальной среды (ситуации), превышающие возможности членов семьи и создающие угрозу утраты семейных ценностей.

Существует особая группа стрессов и трудностей семейной жизни, обусловленных семейной цикличностью, — это стрессы и трудности, возникающие в обычных условиях в каждой семье, связанные с развитием и прохождением семьей основных этапов жизненного цикла.

Понятие «жизненный цикл семьи» ввели в 1948 г. Е. Дюваль и Р. Хилл. Авторы рассматривали жизненный цикл семьи как периодические изменения, происходящие в семье в зависимости от стажа брака.

В настоящее время существует немало вариантов деления жизненного цикла семьи на этапы и периоды. Анализ зарубежных и отечественных источников показал, что в качестве основных признаков разграничения этапов жизненного цикла семьи называются: факт наличия или отсутствия детей в семье и их возраст (Е. Дюваль, 1948); изменение места детей в семейной структуре (Р. Нойберг, 1972); задачи, соответствующие данному периоду (Э. К. Васильева, 1975); типичные проблемы развития семьи (А. В. Черников, 2000); развитие отношений супругов (Э. Г. Эйдемиллер, В. Юс-тицкис, 1999); кризисы семейной жизни (М. Джеймс, 1989); личностный рост каждого члена семейного коллектива (В. Сатир, 1992).

При переходе с одного этапа семейного развития на другой изменениям подвергаются структура семьи, семейные ресурсы и возможности, качество семейных отношений, диапазон ответственности, обязанностей, активности членов семьи в соответствии с функциями и задачами, выполняемыми семьей на каждом из этапов жизненного цикла. Происходящие изменения затрагивают всю внутреннюю жизнедеятельность семейной системы, требуют мобилизации внутренних ресурсов, отражаются на внутрисемейном климате, на эмоциональном, психологическом самочувствии членов семьи, атмосфере взаимоотношений, нередко оцениваются и переживаются членами семьи как трудные, стрессовые.

В психологии такие трудности семьи принято обозначать как нормативные — с одной стороны, они приводят к нарастанию конфликтности взаимоотношений, снижению удовлетворенности семейной жизнью, ослаблению сплоченности семьи, с другой стороны, способствуют умножению усилий членов семьи, направленных на ее сохранение (Э. Г. Эйдемиллер, 2000; Т. Л. Крюкова, 2003).

Каждый из этапов жизненного цикла семьи характеризуется специфическими стрессами и трудностями, возникающими как следствие нормативных изменений в семейной структуре. Поэтому исследователей интересовали именно нормативные трудности, испытываемые членами «условно благополучной» полной семьи на трех этапах жизненного цикла:

- 1) молодая семья без детей;
- 2) семья с детьми-подростками;
- 3) семья на стадии «пустого гнезда».

Каковы же основные, наиболее частые и значимые для благополучия семьи, жизненные трудности на каждом из трех этапов ее жизненного цикла?

В *молодой семье* процесс формирования внутрисемейных и внесемейных отношений, сближения ценностных ориентации, представлений супругов протекает весьма интенсивно и напряженно.

В адаптационный период наиболее чувствительными к супружескому конфликту являются следующие сферы общения: отношения с родственниками и друзьями, взаимная ревность, нарушения ролевых ожиданий, доминирование супругов, отношение к материальной основе семьи.

На данном этапе жизненного цикла семейными трудностями могут являться установление границ эмоциональной близости, выработка совместного семейного «кодекса», становление ролевой структуры молодой семьи, распределение хозяйственно-бытовых обязанностей, решение жилищного и имущественного вопросов, налаживание взаимоотношений с родственниками супруга.

Немаловажны и структурно-ролевой аспект и процессы лидерства, установления социальной власти — они тоже провоцируют возникновение трудностей в молодой семье. Каждому из супругов приходится приспосабливаться к состоянию, которое, по сравнению с добрачной независимостью и свободой, кажется вынужденной необходимостью. Проблемы могут возникать из-за таких характеристик ролевой структуры, как распределение ролей между супругами, степень идентификации с ролью при противоречивых требованиях к ее выполнению, из-за невозможности совместить несколько ролей, сверхидентификация с тем распределением ролей, которое сложилось в семье их родителей.

В *семье с детьми-подростками* нагрузка каждого члена семьи возрастает, и семья более всего подвержена

стрессу.

Стрессы и трудности супругов-родителей на данном этапе семейного развития весьма разнообразны.

Середина жизненного цикла семьи — это время избыточных требований к супругам-родителям и со стороны общества, и со стороны внутрисемейных отношений. Необходимо быть не только хорошими супругами, адекватными родителями, заботливыми детьми своих пожилых родителей, но и ответственными и успешными работниками, чутко реагировать на изменения в обществе.

Изменениям, стрессам и трудностям подвергается сфера супружеских отношений. Свободное время для себя и партнера заметно ограничивается и посвящается множеству обязанностей (общественных, бытовых, профессиональных). Для того чтобы находить фазы личного, индивидуального восстановления сил, приходится ограничивать время супружеских отношений в пользу индивидуальной активности и вести себя более эгоцентрично, тем самым экономя и сохраняя личное свободное пространство.

Сфера детско-родительских отношений также подвергается существенным изменениям.

Подростковый возраст характеризуется особым всплеском конфликтов между родителями и детьми. При этом причины возникновения конфликтов подростков с родителями имеют определенную возрастную динамику: у младших подростков преобладают конфликты, связанные с учебой, у старших подростков наиболее распространенной причиной конфликтов с родителями становится «несовпадение взглядов на жизнь».

Трудность может представлять обостряющаяся у подростка потребность в независимости, которая обычно ведет к некоторому конфликту внутри семьи, а также необходимость пересмотра родительского отношения и стиля воспитательных воздействий к подростку, усиливающееся чувство беспокойства и тревоги за него.

Семья на стадии «пустого гнезда» заново преобразовывается в брак, взрослые дети создают собственные семьи, а родители остаются вдвоем.

При этом семейными трудностями могут становиться приспособление к жизни вдвоем, выстраивание отношений с семьями детей, приспособление к убыванию сил и ухудшению здоровья, смирение со старением — собственным и супруга, приспособление к выходу на пенсию и снижению доходов, анализ степени удовлетворенности прожитыми вместе годами, адаптация к новым ролям бабушки и дедушки. Потребность ощутить свою необходимость и значимость на этом этапе также начинает играть особенно заметную роль.

В современной психологической литературе чаще встречается теоретическое описание семейных стрессов и трудностей, при этом явно ощущается недостаток комплексных эмпирических исследований реальных, действительных трудностей и стрессов, переживаемых семьей в процессе своего развития.

Широкое исследование семейных стрессов было проведено в Германии (Г. Боденманн, 2000). Результаты данного исследования показали виды стресса, переживаемого современной западной семьей. Это стресс, связанный с супружескими отношениями; стресс в связи с воспитанием детей; стресс, связанный с трудностями общения с родительскими семьями. Как видим, финансовый стресс в этом списке не упоминается.

При этом стресс внутри партнерских отношений связан с неудовлетворенностью своей ролью в домашнем хозяйстве, различными потребностями в совместной жизни и различными жизненными целями. Кроме того, стресс вызывают сексуальные проблемы, различие в ценностях и мировоззрении, споры и конфликты с партнером.

В исследовании Е. В. Кобзевой (2002) были получены результаты, характерные для российских семей. Оказалось, что на первом месте по степени трудности и стрессогенности в семьях стоит проблема финансов (41%), на втором — проблемы здоровья (39%), на третьем — проблемы воспитания детей (11%), на четвертом — проблема переездов (9%), и на пятом месте — трудности и стрессы межличностных отношений (3,5%).

Результаты проведенных исследований показали, что трудности, переживаемые семьями на разных этапах жизненного цикла, действительно различны, имеют определенную специфику (Н. О. Белорукова, 2003).

Как чувствуют себя «условно благополучные» городские семьи, характеризующиеся хорошим уровнем социально-психологической адаптированности, образования, средним уровнем материальной и финансовой обеспеченности?

Молодые супруги, участвовавшие в исследовании (стаж брака до 2 лет, средний возраст молодых супругов — 23 года; большинство имеют высшее образование, все живут отдельно от родителей), указали, что наиболее трудным для них является психологическое приспособление к особенностям супруга (92%); на втором месте по степени трудности оказалось принятие своей эмоциональной и финансовой самостоятельности, независимости от родителей; изменение круга общения, редкие встречи со своими друзьями отдельно от супруга (77,5%); на третьем месте оказалась трудность адаптации к роли мужа / жены, необходимость изменения собственных привычек (35%); на четвертое место по степени трудности молодые супруги определили формирование взаимоотношений с родственниками мужа / жены (57,5%); и, наконец, наименее стрессогенными, как это ни удивительно, оказались трудности в изменении условий жизни, увеличении хозяйственно бытовых обязанностей (20%) (Н. О. Белорукова, 2003).

Родители подростков (средний возраст родителей составляет 40 лет, возраст их детей-подростков от 14 до 16 лет; большинство родителей имеют высшее образование; все родители работают, семьи материально обеспечены) оценили наиболее стрессогенными трудности, связанные с изменениями в характере своего ребенка-подростка (раздражительность, вспышки гнева, нетерпимость, максимализм, уход в себя, непослушание) (100%).

На втором месте по степени трудности оказалось переживание ими чувства беспомощности из-за невозможности защитить, оградить своего ребенка от неприятностей взрослой жизни (90%). На третьем месте — резкое усиление беспокойства и тревоги за сына / дочь (70%); на четвертое место по степени трудности родители отнесли принятие взросления сына / дочери; отдаление ребенка от родителей к дружеским компаниям (37,5%); и наименее стрессогенной для родителей оказалась ситуация вынужденной перестройки взаимоотношений с сыном /

дочерью (15%).

Зрелые супруги (семьи на стадии «пустого гнезда», когда последний ребенок уже покинул родительский дом; средний возраст супругов 54 года; большинство из них работают, социально активны; дети, создав собственные семьи, живут отдельно, часть детей живут в других городах, общение с родителями происходит очень редко) расценили как наиболее трудное осознание того, что «у детей теперь своя жизнь и своя семья» (90,6%); на втором месте по степени трудности оказалось появление чувства одиночества, трудности в заполнении свободного времени (68,7%); на третье место зрелые супруги отнесли трудности построения новых отношений с супругом (56,2%); на четвертом месте — резкое снижение социальной активности и интенсивности общения, принятие своего возраста (34,4%); и наименее трудным для зрелых супругов оказалось изменение условий жизни, переезд детей в другой город (31,3%).

Таким образом, каждый из рассматриваемых нами этапов жизненного цикла семьи характеризуется собственными семейными трудностями.

У молодых супругов семейные трудности весьма интенсивны и разнообразны, но в целом касаются формирования собственной семьи, сближения двух разных моделей семейного устройства. Все трудности супругов-родителей связаны с детьми. Вероятно, семьи все больше становятся детоцентричными, при этом сферы супружеских отношений и профессиональной активности отодвигаются на второй план, становятся менее значимыми. Трудности, возникающие у зрелых супругов, связаны с большим самоанализом, рефлексией, но наиболее остро переживается прекращение воспитательной функции, которая, по-видимому, на предыдущих этапах жизненного цикла семьи действительно была наиболее важна и значима для родителей.

Мы описали модель справляющейся с трудностями, совладающей семьи, обладающей продуктивными стилями и стратегиями поведения для решения возникающих нормативных трудностей и стрессов.

Способность семей справляться с трудностями объясняется наличием особых механизмов психологического совладания. Совладание — это комплекс когнитивных и аффективных действий, поступков человека, которые возникают как реакция на определенную проблему, вызывающую беспокойство (Т. Л. Крюкова, 2003). Его особенности в семьях мы определяем с помощью адаптированных нами опросных методик (CISS, или Копинг-поведение в стрессовых ситуациях, WCQ, или Опросник способов совладания, ACS, или Юношеская копинг-шкала) и соотнесения полученных ответов испытуемых с анализом объективных характеристик их жизни (стабильность брака, социально-экономический уровень жизни и т.д.).

Семьи *различаются* по многим характеристикам от этапа к этапу. Различными в семьях на разных этапах жизненного цикла являются не только переживаемые ими стрессы и трудности, но и используемые членами семей стратегии совладания с ними.

Так, оказалось, что *на первом этапе жизненного цикла* семьи у молодых супругов, по сравнению с супругами на втором и третьем этапах семейного развития, предпочтений определенных стратегий совладания нет.

На *втором этапе жизненного цикла* семьи, состоящие из родителей и подростков, чаще, чем молодые супруги, выбирают *конфронтативный копинг, проблемно-ориентированный копинг, дистанцирование и принятие ответственности*, а по сравнению со зрелыми супругами — стратегии *принятия ответственности и проблемно-ориентированного копинга*.

На *третьем этапе жизненного цикла* семьи зрелые супруги по сравнению с родителями подростков больше предпочитают стратегии *поиска социальной поддержки*, а по сравнению с молодыми супругами — стратегии *отвлечения, конфронтативного копинга и дистанцирования*.

Такие показатели могут говорить о том, что на первом этапе жизненного цикла семьи молодые супруги еще выбирают для себя наиболее подходящие стратегии совладания с семейными трудностями, стремясь к сочетанию двух разных стилей совладающего поведения — стиля мужа и стиля жены. В семьях с детьми-подростками при возрастании внутрисемейных и внесемейных требований и обязательств возрастает и активность супругов-родителей в разрешении трудностей, усиливается проблемное ориентирование их совладания. К третьему этапу жизни семьи, когда главная воспитательная функция уже выполнена, силы и ресурсы пожилых супругов уменьшаются, к активному разрешению трудных ситуаций присоединяются эмоциональное переживание, переосмысление, стремление экономить семейные ресурсы.

В целом, семьи, участвующие в нашем исследовании, на всех трех этапах жизненного цикла адекватно справляются с семейными трудностями (об этом свидетельствует выявленная нами степень выраженности использования активных, эффективных стратегий совладания, а также достаточный уровень социально-психологической адаптации семей). Тем не менее анализ показал, что наиболее эффективно и проблемно-ориентированно семья справляется с семейными трудностями в середине своего жизненного цикла (семьи с детьми-подростками).

Подводя итоги, можно сказать, что существует ряд трудностей семейной жизнедеятельности на разных этапах жизненного цикла семьи, которые являются *нормативными*. С одной стороны, такие трудности прогнозируемы и ожидаемы, обусловлены нормативными изменениями в семейной системе, с другой стороны, они не разрушают семейные устои, члены семей с ними адекватно и успешно справляются, используя выраженные осознанные стратегии совладающего поведения.

Можно с определенностью сказать, что *этап жизненного цикла*, на котором находится семья, является важным фактором, определяющим особенности восприятия членами семьи трудностей и возможности совладания с ними.

СТРУКТУРА СЕМЬИ И ЕЕ СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

Я не верю в людей — только в семьи.
К. Витакер

Структура семьи — это состав семьи и число ее членов, а также совокупность их взаимоотношений. Среди множества различных вариантов *структуры* или *состава* семьи наиболее известно ее разделение на полную (есть мать, отец и дети) и неполную (есть только мать или отец с детьми). Структурный состав семьи зачастую заранее относит неполную семью к группе риска, предполагая, что ее функционирование затруднено. Мы исследовали *нормативные* и *экстремальные* трудности в неполных и полных семьях, а также стили совладающего поведения семьи. Приведем результаты этого исследования.

Сравнивая полные и неполные семьи (воспитывающие детей-подростков с отцом и без отца), мы априори предполагаем, что неполная семья *не выступает* как условно *неблагополучная* только из-за неполноты своей структуры, хотя данные большого количества исследований показывают обратное (Ю. Е. Алешина, 1987; В. Н. Дружинин, 2000; А. С. Спиваковская, 1999).

В доказательство / опровержение этого мы проанализировали следующие параметры: 1) уровень и тип испытываемых членами семей трудностей; 2) характер взаимоотношений в семье; 3) уровень совладания с трудностями родителей и детей в семьях разного типа.

Неполнота изучаемых семей произошла вследствие разных причин:

- потеря, смерть супруга; все семьи, потерявшие отца / мужа, находились в близких отношениях с ним;
- развод (в части семей неожиданный, уровня катастрофы), отношения после которого сложились по-разному — от дистантных до дружеских;
- самостоятельное воспитание ребенка одной матерью, так называемой «одиночкой».

Обе группы семей, в основном, уравниваются, хотя имеются различия в уровне материального обеспечения. Существенно они различаются по структуре семьи: полные (с отцом) и неполные (без отца).

Основная *гипотеза* исследования заключается в предположении, что совладающее с трудностями (нормативными и экстремальными) поведение членов неполной семьи не отличается от совладания членов полной семьи.

В качестве исследовательских гипотез выдвинуты следующие предположения:

1. Семьи с разной структурой оценивают как трудные различные ситуации.
2. Совладающее поведение матерей и подростков в полной «неполных семьях» различается.
3. Выбор подростками продуктивного или непродуктивного стиля совладания с трудностями связан с предпочитаемыми стилями совладания их родителей, а также с реальными родительскими (воспитательными) установками.

В качестве методик в исследовании использовались:

- 1) опросник родительского отношения (ОРО) А. Я. Варги, В. В. Столина, включающий шкалы «принятие — отвержение», «кооперация», «симбиоз», «авторитарная гиперсоциализация», «инфантилизация»;
- 2) опросник CISS (КПСС, или копинг-поведение в стрессовых ситуациях), выявляющий три стиля совладающего поведения: проблемно-ориентированный, эмоционально ориентированный, избегание;
- 3) ASC (юношеская копинг-шкала, специальная форма, 1993), диагностирующая 18 стратегий, объединенных в три общих стиля совладающего поведения: продуктивное совладание, непродуктивное совладание и промежуточный — социальный копинг;
- 4) шкала школьного гнева (MSAI), измеряющая уровень испытываемого гнева (аффективная шкала), враждебности (когнитивная шкала) и тип совладающего поведения у подростков (позитивный копинг — совладание с гневом и деструктивный копинг — деструктивная экспрессия гнева) (Р. Roman, Gr. Yates, 2002);
- 5) полуструктурированное интервью, разработанное с целью определения нормативных и экстремальных трудностей, испытываемых членами полной и неполной семьи; контент-анализ результатов интервью и монографических описаний ситуаций, определяемых членами неполных семей как трудные, стрессовые.

Анализ трудностей в неполных и полных семьях

Полуструктурированное интервью членов неполных семей о жизненных трудностях, пережитых в прошлом и переживаемых в данный момент, а также о том, как они совладают с ними, дало возможность проникнуть в мир неполной семьи.

Вот пример описанных ими трудных (стрессовых) ситуаций.

Пример 1.

В своей семье после развода с мужем (9 лет назад) В. А. самой главной проблемой считает свою беспомощность, которая проявляется в неспособности защитить сына от негативных действий взрослых людей. Однако в последнем случае, произошедшем с ее сыном, в отношении которого совершили моральное оскорбление с причинением физической боли, В. А. нашла конструктивный выход, применив свои профессиональные способности журналиста. Надо сказать, что ситуация оказалась трудной вдвойне, поскольку взрослые обидчики явились сотрудниками правоохранительных органов. В. А. написала анонимную статью о том, как люди, «занимающие посты», дающие полномочия и права на защиту граждан, используют их против них. Она описала частный случай, произошедший с ее сыном, используя псевдонимы.

«После публикации статьи, — говорит В. А., — мне стало легче, потому что я выразила свою обиду и переживания, пусть косвенно, но тем самым я обратила внимание общественности на подобные проблемы и других матерей, таких одиноких (имеет в виду отсутствие мужской поддержки), как я; теперь мы вместе будем бороться за своих детей».

Пример 2.

Единственный сын А. (16 лет) рассказывает о том, что с его мамой буквально полгода назад случилась «трагедия» (так А. называет эту проблему). Мама начала выпивать, и для А. это самая трудная проблема, с которой он когда-либо встречался в жизни. Чувства, которые переполняли подростка, — страх того, что он может лишиться второго родителя, очень любимого и дорогого ему; обида за то, что мама не думает о нем, о его переживаниях; безысходность от незнания, как поступить в данной ситуации, что предпринять.

«Первые попытки помочь маме закончились неудачно, — говорит А., — мама не слушала меня, моих просьб, даже угроз («уйду из дома, хотя я понимал, что этого я точно никогда не сделаю, ведь я у нее один, кто ей поможет?»). Потом я решил, что маму надо отвлечь, а поскольку я увлекаюсь живописью, то я стал просить маму ходить на природу вместе со мной. Ей это понравилось. Потом я стал стараться учиться (смеется), мне даже самому понравилось быть отличником. Конечно же, это лишь маленький вклад в решение проблемы, ведь большую роль сыграли родственники, наши друзья, они здорово помогли нам справиться с маминной проблемой: лечили ее, даже я помогал травы настаивать. Сейчас мы живем дружно и без проблем, в общем-то, я очень рад, что мама справилась. Но боюсь, как бы не повторилось все, поэтому стараюсь чаще говорить маме, как я ее люблю».

Пример 3.

Самой большой трудностью в семье О. В. и ее сын считают смерть отца (произошло это три года назад). «Это было страшным ударом для меня, — говорит О. В. — Яне знала, что делать, меня переполняли эмоции, скорбь из-за потери родного, любимого мною человека. В то же время, я испытывала состояние безысходности: я не знала, как быть теперь, как себя вести, что говорить детям? Как мы будем жить? Но дети оказались намного сильнее меня в решении данной проблемы, они даже заставили меня поверить в себя, в свои силы. Мы все вместе обсудили, как будем жить: материальную сторону (старшая дочь уже училась в другом городе, а младшей предстояло поступать в училище), моральную сторону (мы как-то стали ближе друг к другу, больше теплых слов говорить, меньше ссориться). Можно сказать, что, несмотря на свои 17 лет, младшая дочь Н. как-то невольно взяла на себя обязанности руководителя семьи, ее главы. Она действительно решительно и верно находила, принимала пути выхода из трудностей. Мы ей доверяли и доверяем сейчас. Она у нас молодец. Если до смерти мужа трудности, по большей части, решались нами — родителями, то теперь в этом принимают участие все члены семьи. Было время после смерти мужа, когда в финансовом отношении нам было сложно, тогда мы летом все вместе подрабатывали тем, что носили ягоды, грибы. Сын А. очень любит ловить рыбу, это у него способ заработка на карманные расходы. В этом году мы вместе сделали ремонт. Участвовали в этой затее все члены семьи, а ведь несколько лет собирались обновить квартиру. Я думаю, что мы вполне успешно (если можно так сказать) смогли справиться с горем, я имею в виду, что если бы муж был жив, он мог бы гордиться нами, особенно детьми: старшие дочери заканчивают в этом году обучение и получают профессию, о которой мечтали; младшая уже давно работает парикмахером и полностью обеспечивает себя, а теперь еще будет медсестрой, но не хочет на этом останавливаться, собирается продолжить обучение на косметолога-визажиста. Сын же будет пробовать поступить в техникум — сам решил, что уже готов к жизни вдали от дома. Я рада за него. Думаю, что справиться с болью нам помогло семейное объединение своих сил в одно целое, которое стало мощным ресурсом в борьбе с трудностями и переживаниями».

Трудные жизненные ситуации в семье вызывают стресс различного уровня. По глубине переживаний и сложности совладания с трудностями в неполной семье преобладают экстремальные ситуации (90%). Потерю отца, неожиданный развод, даже произошедший более двух лет назад, семья переживает дольше, чем какой-либо нормативный стресс, что объясняется длительной «эмоциональной памятью» или посттравматическим состоянием. Средний временной интервал переживания потери отца (мужа), его ухода вследствие развода определяется членами неполных семей от полутора до двух с половиной лет. Именно таким трудностям члены неполных семей отводят первое место как наиболее значимым. Второе место отведено ежедневным жизненным, или нормативным трудностям, например, в воспитании и содержании детей (87,5%). С этим связано резкое усиление беспокойства и тревоги за сына / дочь (62,5%). Выражается это в том, что после потери / ухода отца мать начинает ощущать большую ответственность за своего ребенка. Если раньше выполнение родительской роли она делила с мужем — отцом, то теперь, когда матери приходится в одиночку справляться с проблемами, у нее возникает тревожность по поводу эффективности своей материнской роли. Третье место разделили два вида трудностей — связанные с появлением у родителей чувства беспомощности из-за невозможности оградить своего ребенка от неприятностей взрослой жизни (52,5%) и трудности принятия взросления сына / дочери; страх перед отдалением ребенка от матери и увеличением близости с дружескими компаниями (52,5%).

Личностными ресурсами члены семей считают свое здоровье (75%). Второе место занял образовательный уровень членов семей (50%). На третье место они отнесли такой личностный ресурс, как надежда, оптимизм (40%). На четвертом оказались самоуважение и самооффективность, вера в собственные силы (35%).

Известно, что если семьи функционируют во время изменений как единое целое, они наиболее успешны в адаптации к трудностям. К *внутрисемейным ресурсам* неполной семьи мы отнесли семейную сплоченность, интеграцию (80%) и эмоциональную поддержку (общение — обмен эмоциями, чувствами) (80%). На втором месте по степени значимости оказались уважение, взаимность (вовлеченность) (65%). На третье место вышла поддерживающая социальная сеть — позитивные аспекты взаимоотношений с родственниками и друзьями (60%) и финансовое положение членов семьи (60%). На четвертом месте по степени значимости оказались семейные

традиции и праздники (35%). Нужно отметить, что рейтинг наиболее стрессогенных трудностей у матерей и их детей в неполных семьях различается: подростки на первое место ставят материальные трудности, на второе — взаимоотношения с матерью (подчеркивается ее гиперопека).

Влияние *экстремальных* трудностей (развод, потеря отца, одиночное воспитание ребенка как стигматизация) на совладающее поведение членов неполных семей было определено ими по-разному: 1) отрицательное, то есть экстремальные трудности «травмируют душу, не дают найти верный путь решения проблемы» (55%);

2) противоречивое, неопределенное влияние (20%);

3) положительное, в каком-то смысле это значит, что хотя смерть отца или развод были для семьи травмой и постоянным стрессом, но в связи с этим совладение потребовало больших усилий и привлечения дополнительных ресурсов. Другими словами, семья «собралась» в трудной ситуации и стала функционировать даже лучше, чем прежде, особенно это касается семей после развода, которому предшествовали длительные деструктивные межличностные супружеские отношения (25%).

Таким образом, половина членов неполных семей оценивают влияние экстремальных трудностей как травму, которая мешает, не дает найти верный путь решения проблемы. Почти треть отмечают неопределенное, противоречивое их влияние. Несколько больше людей говорят о том, что совладение с экстремальными трудностями требовало мобилизации сил, что привело к более выраженному копингу по сравнению с нормативной ситуацией, то есть «энергетизировало» семью, сделало ее более сплоченной. Несмотря на то что на момент исследования в жизни неполных семей встречались только нормативные ситуации, оцениваемые ими как трудные, об экстремальных трудностях, случившихся в их жизни, они помнят и оценивают глубину их переживания и сложность совладания с ними значительно выше по сравнению с трудностями нормативными.

Большинство осознаваемых трудностей родителей из *полных* семей связаны только с детьми, а трудности детей — с их родителями (сфера детско-родительских отношений). Трудности, отмеченные родителями, обусловлены, с одной стороны, возрастными изменениями в личности самого подростка, с другой стороны, нестабильностью и непредсказуемостью жизни в современном обществе. Необходимо отметить активное участие родителей, участвующих в нашем исследовании, в жизни своих детей. Среди выявленных *семейных ресурсов* в полных семьях наиболее значимыми являются: здоровье, финансовое положение, образовательный уровень (личностные ресурсы); семейная сплоченность, эмоциональная поддержка, семейные традиции и праздники (внутрисемейные ресурсы), а также поддержка родственников и друзей.

Анализ различий в способах совладания с трудностями в неполной и полной семьях

В исследованиях костромских авторов совладающего поведения в семейном контексте (Н. О. Белорукова, Т. Л. Крюкова, Е. В. Куф-тяк, О. Б. Подобина, М. В. Сапоровская) предпринято интегральное изучение особенностей совладающего поведения в *нормальных российских семьях* на разных этапах жизненного цикла семьи. Обнаружено, что наиболее эффективно семья совладеет с трудностями в середине своего жизненного цикла, на этапе семьи с детьми-подростками, по сравнению с молодыми семьями без детей (первый этап жизненного цикла семьи) и семьями на стадии «пустого гнезда». Стиль совладающего поведения, в основном, проблемно-ориентированный. Именно в этот период супруги достигают зрелого, социально активного возраста, ролевая и позиционная структура в семье стабильна, но может развиваться, происходит профессиональная самореализация, родительская функция предъявляет множество требований и обязательств (Н. О. Белорукова, 2003; Е. В. Куфтяк, 2004).

В современном российском обществе существует определенная особенность семей, когда чаще всего внутрисемейные функции и процессы подчинены детско-родительским отношениям, заботы и мысли о детях поглощают все время и силы родителей (детоцентричная семья) (Ю. Е. Алешина, 1987; А. Я. Варга, 2001; В. Н. Дружинин, 2000). Семья с детьми-подростками — это расширенная система, где на первый план часто выходит треугольник детскородительских отношений. Период, когда ребенок становится подростком, — время избыточных требований к родителям и со стороны общества, и со стороны внутрисемейных отношений. Трудности для родителей обусловлены изменениями личности самого ребенка, необходимостью перестройки взаимоотношений с ним, пересмотра собственного поведения. Данный период характеризуется также высокой занятостью родителей, особенно матери, на работе, упрочением карьеры, интенсивностью общения.

Получены следующие результаты диагностики *стилей совладающего поведения* матерей подростков, воспитывающих детей без отца. Они чаще, по сравнению с эмпирическими нормами, используют *проблемно-ориентированный стиль* совладания. Внутри данного стиля они чаще всего выбирают такие стратегии: «сосредотачиваюсь на проблеме и думаю, как ее можно решить»; «стараюсь вникнуть в ситуацию, определяю курс действий и придерживаюсь его»; «делаю то, что считаю самым подходящим в данной ситуации»; «стараюсь, чтобы эмоции не мешали мне в других делах». Остальные стили копинга, в том числе *отвлечение* и *эмоционально-ориентированный* копинг, они выбирают реже. Выбор субстиля *социальное отвлечение*, включающего поиск и получение социальной поддержки, который занимает у матерей второе место, вероятнее всего, можно объяснить спецификой «одиночного» воспитания ребенка, а именно: высокой напряженностью, частыми перегрузками, отсутствием мужской поддержки, что выражается в потребности матери искать помощь, общаясь с друзьями, родственниками. Внутри данного стиля совладания матери чаще выбирают стратегию «стараюсь быть на людях, звоню подруге, иду в гости к ней».

Анализ показывает, что активная роль в семье и обществе дается матерям нелегко, они устают от обязанностей и множества трудностей (трудности детей в учебе, поведение в школе и дома, необходимость продолжения образования, здоровье). Большинство этих проблем решаются в процессе взаимодействия с окружающими людьми. Как известно, чаще всего именно матери ходят на родительские собрания в школу, участвуют в работе родительских комитетов, разговаривают и обсуждают друг с другом собственные трудности, ищут и дают советы. Вполне

естественно, что мать в неполной семье чаще всего использует активные стратегии совладания, ориентированные на решение проблемы, действенную информационную и эмоциональную поддержку, принимает всю ответственность на себя, но вместе с этим и устает от постоянной необходимости нести ответственность.

Анализ особенностей воспитания в неполной семье

В неполных семьях доминирует такая переменная семейного воспитания, как активность. Матери, испытывающие тревожность, связанную с неуверенностью эффективного выполнения своей воспитательной функции, как было нами отмечено выше, стремятся компенсировать отсутствие отца созданием «насыщенной» жизни ребенка-подростка. Нередко они проявляют неожиданную жесткость, что говорит об их стремлении компенсировать отсутствие отца более строгими моделями отношений с подростком, стараясь быть матерью и отцом одновременно.

На данном этапе развития у подростка формируются основные паттерны поведения, устойчивые свойства личности, происходит становление подходящих стратегий совладания с трудностями. Нам было валидно узнать, какие установки родителей существуют по отношению к детям-подросткам в семьях и как установки родителей влияют на выбор детьми стиля совладающего поведения (продуктивного / непродуктивного). Мы предполагали также, что предпочтение определенных стилей совладания родителями влияет на стиль совладания подростков.

Оказалось, что для отношения матери к ребенку в семье без отца характерно следующее. *Симбиоз* представляет собой видимую родительскую установку: практически все матери в своем отношении к ребенку проявляют симбиотические связи, то есть ощущают себя с ним одним целым, пытаются оградить его от трудностей и неприятностей. Большинство матерей принимают своего ребенка, что свидетельствует о том, что матери уважают подростка, симпатизируют ему, стремятся проводить с ним время, одобряют его интересы и планы. Оказалось, что треть матерей готовы помогать ребенку, заинтересованы его делами и успехами, хотят, чтобы он был «не хуже других» (образ *социальной желательности*). Матери в большей степени доверяют своему ребенку, стараются разделить его точку зрения в спорных вопросах. Довольно высокий балл наблюдается по шкале *авторитарная гиперсоциализация*. Это говорит о том, что в детско-родительских отношениях отчетливо просматривается жесткий контроль над поведением ребенка, относящийся и к особенностям воспитания в неполной семье без отца, и к культуре российского воспитания.

Анализ особенностей совладающего поведения подростков в неполной семье показал, что у большинства подростков из неполных семей присутствует продуктивный стиль, у трети — непродуктивный.

Преобладающими копинг-стратегиями среди подростков из неполных семей являются: 1) *решение проблемы*; 2) *работа, достижения*; 3) *социальная поддержка*. Средние значения выраженности стратегий совладающего поведения подростков в неполных семьях ниже значений, полученных при адаптации методики. Стратегия *Социальная поддержка* используется значительно чаще, они чаще надеются на *Чудо*, *Не совладают* и обращаются за помощью к Богу. В целом, подростки из неполных семей предпочитают прямые действия, достижение успеха при совладении с трудностями; они стремятся поделиться своей проблемой с другими, заручиться их поддержкой, одобрением, советами, нередко беспокоятся. В период отрочества необыкновенно возрастает значение групп сверстников: подростки обычно ищут поддержки у других, чтобы справиться с физическими, эмоциональными и социальными переменами отрочества, а также трудностями собственной ежедневной жизни в семье без отца. Тесные симбиотические связи между матерями и их детьми позволяют нам говорить о том, что подростки стремятся к поиску поддержки не столько у сверстников, сколько у матерей. Данная тенденция является спецификой детско-родительских отношений в неполных семьях.

Уровень испытываемого гнева и уровень враждебности к школе у подростков, воспитывающихся без отца, находятся в пределах нормы; уровень позитивного копинга выше уровня деструктивного копинга, что позволяет сделать вывод о предпочтении ими *конструктивного* совладания с негативным аффектом (гневом).

Мы установили, что установка матерей на *симбиоз* препятствует *непродуктивному* копингу подростков. С другой стороны, существует умеренная обратная связь между той же самой родительской установкой матерей и продуктивным копингом подростков. Понятно, что симбиоз является сложной, противоречивой установкой, которую нельзя интерпретировать однозначно.

Оказалось, что *инфантилизация* ребенка со стороны матери положительно связана с *эмоционально-ориентированным копингом*. Эмоциональное реагирование в трудной ситуации вместо ее решения (выплеск эмоций), видимо, провоцирует у матери стремление увидеть ребенка младше, чем он есть на самом деле, неуспешным и неприспособленным, тем самым приписывая ему несостоятельность. Но парадокс заключается в том, что *эмоционально-ориентированный* стиль совладания положительно коррелирует и с *принятием*: возможность отреагировать, выразить как положительные, так и отрицательные эмоции, видимо, способствует принятию матерью своего ребенка-подростка. Мать, принимающая, жалеющая только маленькое дитя, — это проявление разных ликов матери, о которых много известно психоаналитической психологии и психотерапии, — предстает перед нами и в результатах количественного исследования.

Связь между совладающим поведением подростков и стилем совладающего поведения матери противоречива и неоднозначна. С одной стороны, прямая активность матерей, их лидирующая позиция в разрешении проблем не всегда являются положительным примером для формирования моделей копинг-поведения подростков. С другой стороны, если матери используют эмоционально ориентированный копинг (застревают на переживании своей беспомощности и невозможности справиться с ситуацией, склонны обращаться за помощью и поддержкой к окружающей среде — семье, друзьям, значимым другим), то подросткам это «разрешает» подобное же поведение, без необходимости прикладывать усилия и стремиться к самостоятельному, действенному решению трудной ситуации.

Сравнение совладающего поведения в неполной и полной семьях

Основной гипотезой нашего исследования было утверждение о том, что совладающее с трудностями поведение членов неполной семьи *не отличается* от совладания членов полной семьи. Мы обнаружили, что определенные различия в предпочтении членами семей некоторых стратегий совладения, в зависимости от структуры семьи, существуют. Значимые различия обнаружены в выраженности (средние значения) и рейтинге такого стиля совладающего поведения у матерей, как эмоционально-ориентированный копинг.

Женщины-матери, воспитывающие ребенка вместе с мужем, реже используют при столкновении с трудностями субстиль *отвлечение* и стиль *избегание*. А матери, самостоятельно, без отцовской поддержки воспитывающие ребенка, реже используют *эмоционально-ориентированный* стиль и субстиль *отвлечение*. Предпочтение матерями обеих групп субстиля *социальное отвлечение*, содержательно включающее обращение за поддержкой к социуму, свойственно российскому менталитету, однако выраженность этого стиля выше у матерей из полных семей. Видимо, присутствие мужской поддержки в жизнедеятельности семьи дает женщине больше возможностей расслабиться, отдохнуть от забот повседневной жизни, пообщаться с друзьями и близкими. У матерей, самостоятельно воспитывающих ребенка, уровень эмоционального самоконтроля выше, чем в другой выборке.

Родительская роль на данном этапе семейного развития предполагает принятие ответственности за жизнь и благополучие подростка, необходимость своевременно и адекватно реагировать на возникающие потребности ребенка, требования общественной жизни, необходимость быть в определенной степени эталоном для подростка, способность активно разрешать проблемные ситуации. Следовательно, предпочтение матерями подростков именно таких стратегий совладения с трудными ситуациями может характеризовать их как опытных и успешных родителей, а семью — как полную, так и неполную — как функциональную. Безусловно, это невозможно без активной субъектной позиции — проблемного совладающего поведения, принятия ответственности и самоконтроля.

Совладающее поведение подростков из полных и неполных семей в целом характеризуется как продуктивное. Однако зафиксированы некоторые *различия*. Мы обнаружили, что подростки из *полных* семей значительно чаще используют такие стратегии совладания как *Друзья* и *Принадлежность*, что говорит о большей выраженности социального копинга у подростков, воспитываемых обоими родителями. Это может быть свидетельством начавшегося нормативного для данного возраста сепарационного процесса. Дети, воспитывающиеся без отца, сокращают поиск социальной поддержки среди сверстников, вероятно, они нередко ищут ее у матери, с которой существуют симбиотические отношения.

Сравнивая выраженность негативных установок родителей по отношению к ребенку в двух группах матерей, участвовавших в исследовании, мы установили, что значимые *различия* материнского отношения существуют в двух аспектах: *образ социальной желательности* и *инфантилизация ребенка* больше выражены у матерей в *полных* семьях.

Матери, не имеющие мужской (отцовской) поддержки в совладении с жизненными трудностями, приходится искать ее не только у родственников, но и у своих детей, особенно старших. Наверное, поэтому в неполных семьях меньше инфантилизируют ребенка, и даже, напротив, вероятнее всего, матери проявляют желание более быстрого приобретения ребенком статуса взрослости, поскольку это дает им опору и возможность почувствовать себя не такой одинокой в переживании и совладании с трудностями жизни. Кроме того, как уже было отмечено выше, у подростков и матерей из неполных семей существуют сильные симбиотические отношения, что говорит о стремлении матери и подростка в такой семье видеть друг в друге *ресурс* для *совладания* с переменами и жизненными невзгодами. Стремление матери к симбиозу с ребенком может быть свидетельством того, что в подростковом возрасте, когда ребенок стремится стать более автономным и самостоятельным, а родители должны несколько ослабить детско-родительскую связь, матерям сделать это оказывается намного сложнее, нежели отцам. Матери продолжают, как и раньше, когда ребенок был маленьким, оберегать его, узнавать все о событиях его жизни и внутренних переживаниях. Вместе с этим появляется потребность гордиться своим ребенком, знать, что он не хуже, чем другие дети, возрастают критичность и требовательность к подростку.

Подводя итоги, можно утверждать, что имеющееся в литературе мнение о неблагоприятности неполной семьи не нашло убедительных доказательств в нашем исследовании. Условно благополучные семьи, воспитывающие детей-подростков с отцом и без отца, можно отнести к реальным *нормальным* семьям, так как они эффективно совладают с возникающими трудностями, способствуют успешной социализации детей. В целом, нами не установлено, что совладающее поведение явно продуктивнее в полных семьях.

Вероятно, структура семьи (полнота) выступает как фактор, но не как предиктор выбора членами семьи совладающего поведения.

Мы обнаружили, что семьи с разной структурой (полная и неполная) испытывают различные трудности, являющиеся для них стрессорами. В полных семьях все отмеченные родителями трудности связаны с их детьми-подростками, концентрируются на детско-родительских отношениях. В неполных же семьях по степени глубины переживания и сложности совладания с трудностями преобладают экстремальные трудности. Потерю отца, развод, рождение ребенка женщиной без мужа (стигма) семья переживает дольше и интенсивнее, чем нормативный стресс.

Следовательно, семьи, воспитывающие детей с отцом и без отца, хотя и различаются по уровню переживания трудностей, похожи по содержанию и сфере внутрисемейных отношений, в которой они чаще всего возникают.

Выявленные семейные ресурсы в полных и неполных семьях имеют больше сходства, чем различий. Наиболее значимыми являются здоровье, финансовое положение, семейная сплоченность, семейные традиции, поддержка родственников и друзей, что представляет собой несомненный фактор благополучия любой семьи.

Переживаемые трудности активизируют совладающее поведение членов семьи. Мы выяснили, что модели совладания в полных и неполных семьях характеризуются следующими особенностями: совладающее поведение матерей подростков при обеих структурах семьи активно, проблемно-ориентированно, направлено на разрешение

трудных ситуаций. В целом, закономерности совладающего поведения родителей и подростков сходны. Однако матери из неполных семей реже, чем матери из полных семей, используют *эмоционально-ориентированный* копинг. У матерей, самостоятельно воспитывающих ребенка, уровень эмоционального самоконтроля выше, чем в другой выборке, также у них наблюдаются стремление к поиску социальной поддержки, ощущение усталости от выполнения активной воспитательной роли «за двоих», что является спецификой одиночного воспитания ребенка в неполной семье при отсутствии мужской поддержки. Но иногда отсутствие мужской поддержки становится фактором более успешного совладания в неполной семье («энергетизирует», мобилизует семью).

Принятие на себя родителями основной активности и ответственности в совладании, разрешение трудностей «вместо подростка» и в то же время их избегание не позволяют подростку усваивать эффективные копинг-стратегии в полных семьях. В неполных семьях присутствие в совладании матери *проблемно-ориентированного* копинга не уводит ребенка от выбора непродуктивного совладания. Если мать активно использует *эмоционально-ориентированный* копинг, то есть при решении проблем застревает на переживании своей беспомощности и невозможности справиться с ситуацией, это является отрицательным примером для формирования моделей копинг-поведения подростка.

Подростки, участвующие в нашем исследовании, преимущественно выбирают *продуктивный* стиль совладания с трудными ситуациями и гневом, отличаются низким уровнем враждебности. Но совладающее поведение подростков из полных и неполных семей имеет различия: дети, воспитываемые без отца, реже обращаются за поддержкой к друзьям и нередко ищут ее у матери, с которой существуют симбиотические отношения. Это может существенно затруднять сепарацию подростка от родителей, представляющую собой важный и необходимый этап возрастного развития.

В целом, можно заключить, что в неполных семьях наблюдается тенденция *продуктивного* совладания с жизненными трудностями, что делает такие семьи вполне успешными. Нужно сказать и о том, что выбор *социального* копинга у подростков, воспитываемых обоими родителями, выше. Значит, дети, воспитываемые без отца, получают социальную поддержку, в основном, у матери, с которой существуют симбиотические отношения.

Родительское отношение к подросткам (установки воспитания) и в полных, и в неполных семьях сбалансировано, возможные негативные установки, как мы выяснили, имеют нормативную выраженность. В неполных семьях *симбиоз* является видимой родительской установкой: практически все матери в своем отношении к ребенку демонстрируют симбиотические связи, которые говорят о стремлении матери и подростка в такой семье видеть друг в друге *ресурс* для совладания с переменами и тяготами жизни. Родительская установка *симбиоз* имеет двойное влияние: эта переменная объясняет выбор как продуктивного, так и непродуктивного стиля совладающего поведения подростками.

В неполных семьях при отсутствии отца структура и выраженность некоторых копинг-стилей матерей значимо отличается от совладающего поведения матерей из полных семей (они чаще выбирают *избегание* и реже — *эмоционально-ориентированный* стиль совладания). Особенностью и спецификой одиночного воспитания ребенка без мужа является потребность матери в поддержке, поиске ее со стороны друзей, родственников и детей. Матери обеспечивают адаптивное поведение своей семьи, вероятно, за счет использования своих ресурсов. Они устают от выполнения родительской роли за двоих, поэтому естественна их потребность иногда уйти от решения проблемной ситуации, отвлечься, отдохнуть. Здесь существует противоречие: с одной стороны, эти матери активно совладают с трудностями и лучше контролируют свои эмоции (не дают себе волю), с другой стороны, они, испытывая перегрузки, используют стиль *избегание*. Это подтверждает необходимость разработки и внедрения поддерживающих программ для неполной семьи и женщины матери.

СОЦИАЛЬНАЯ ВЛАСТЬ И ЛИДЕРСТВО КАК ФАКТОРЫ СОВЛАДАНИЯ В СЕМЬЕ

Данные явления семейной жизни относятся к процессам групповой динамики, которые характеризуют семью как малую группу. Кроме них в рамках групповой динамики семейной группы рассматривают процессы межличностной и ролевой дифференциации, поляризацию мнений, групповое влияние, например, давление, конформизм как его следствие и т. д.

Социальная власть — это степень влияния членов группы (семьи) друг на друга (Д. Френч, Б. Рейвен, 1977).

Лидерство — это отношения доминирования и подчинения, влияния, следования в системе межличностных отношений в группе.

Д. Майерс (1996) определяет лидерство как один из примеров силы личности, процесс, посредством которого определенные индивидуумы мобилизуют и ведут за собой группу.

Посредством лидерства осуществляются координация индивидуальных усилий членов группы, организация их действий (иногда совершенно спонтанно, иногда в какой-то степени программированно), наконец, управление людьми. Но все это происходит исключительно на неформальной основе, в рамках стихийно складывающихся неофициальных межличностных взаимоотношений.

Желание быть лидером присуще немалому числу людей. Но не всякому удастся свою мечту осуществить. Особенно нелегко это сделать в семье, где отношения близкие, а общение очень интенсивное. Суть проблемы в том, что в качестве лидера человек должен быть, прежде всего, воспринят членами своей группы.

Классически выделяют *две фундаментальные лидерские роли*:

1. Роль инструментального лидера в решении задачи, включающая действия, направленные, преимущественно, на решение поставленной перед группой задачи.

2. Роль экспрессивного, или социально-эмоционального лидера, содержащая действия, относящиеся, в основном, к различным аспектам межличностного общения в группе.

Более поздние исследования структуры группового лидерства, выполненные, в частности, отечественными

психологами и педагогами, позволили выявить некоторые новые аспекты. Речь идет об увеличении списка лидерских ролей в связи с учетом многообразия ситуаций жизни группы. Так, Л. И. Уманским и его сотрудниками в 1980-е гг. описаны следующие роли:

- лидер-организатор, осуществляющий функцию групповой интеграции;
- лидер-инициатор, задающий тон в решении групповых проблем;
- лидер — генератор эмоционального настроения (роль эмоционального лидера);
- лидер эрудит (одна из ролей интеллектуального лидера);
- лидер эмоционального притяжения (соответствует «социометрической звезде»);
- лидер мастер, умелец (то есть специалист в каком либо виде деятельности).

Данная классификация лидерства успешно применена в психологии семьи М. С. Резниковой (1972): ею описаны лидеры и степень их эффективности в разных сферах семейной жизнедеятельности.

Тендерные исследования лидерства

Традиционно проблема лидерства изучалась почти без учета пола, поскольку лидерская роль считалась маскулинной. Область тендерных исследований лидерства активно формируется за рубежом (в США, Западной Европе, Австралии), начиная с середины 1970-х гг. под влиянием феминистической психологии, представители которой добились того, что тендерный подход стал неотъемлемой частью психологического исследования.

Большинство работ, посвященных тендерным проблемам лидерства, можно разделить на две категории; они проводятся в группах:

- а) с деловыми,
- б) с интимными отношениями.

Были получены три типа эмпирических данных (Д. Майерс, 1996):

- 1) лидеры-женщины не отличались от лидеров мужчин ни по лидерскому стилю, ни по эффективности своей деятельности, ни по вербальному поведению;
- 2) различия лидеров разного пола были отражением общих тендерных различий, то есть лидеры имели больше сходства с рядовыми участниками своего пола, чем с лидерами противоположного пола;
- 3) лидеры-женщины отличались от мужчин, но в сторону, противоположную ожидаемым тендерным различиям; так, по мотивации достижения и стремлению к лидерству женщины не только не уступали мужчинам, но даже превосходили их.

Поиск причин тендерной диспропорции лидерства, различий (или доказательств их отсутствия) между лидерами-мужчинами и лидерами-женщинами ведется в разных направлениях.

1. Концепция *гендерного потока*, выдвинутая Барбарой Гу-тек, фактор пола считает доминирующим: он является более мощным, чем другие факторы, в том числе лидерство, как бы «заливая», подобно потоку, всё вокруг (возникает так называемый *гендерный эффект*, когда пол становится более значимым, чем все другие факторы). Согласно этой концепции, восприятие лидера зависит, прежде всего, от его пола. В самом деле, в некоторых исследованиях было установлено, что женщины воспринимались как менее компетентные лидеры, особенно если эксперты-подчиненные были сторонниками традиционных, не эгалитарных взглядов на лидерство.

2. Теория *гендерного отбора лидеров* (Дж. Боумэн с соавторами; С. Суттон с соавторами) исходит из допущения, что люди вообще предъявляют различные требования по отношению к лидерам разного пола. По отношению к женщинам эти требования выше; так, чтобы получить ту же менеджерскую должность, что и мужчина, женщина должна продемонстрировать гораздо более высокую по сравнению с ним компетентность, чтобы снять влияние предубеждений против нее. Эти предубеждения не позволяют части женщин занять лидерскую позицию, что порождает тендерную диспропорцию среди лидеров в организации. Были получены эмпирические данные о существовании предубеждений против лидерства женщин, в том числе и против их лидерства в семье — даже у профессиональных психотерапевтов. В то же время, несмотря на существование таких убеждений (более устойчивых у мужчин, чем у женщин), во многих семьях лидерство делится между мужем и женой, особенно в длительно существующих браках.

3. Концепция *токенизма*, предложенная Р. Кэнтер, постулирует, что на групповую динамику оказывает влияние пропорция представителей различных культурных категорий в группе. В асимметричной группе ее члены, составляющие большинство по какому-то из признаков (в частности, по тендерной и расовой принадлежности), были названы доминантами, а те, кто количественно лишь символически был представлен в группе, получили название «токенов» (символов). Женщины в мужской группе и женщины-лидеры в мужском мире выступают в качестве токенов, играя одну из четырех неформальных ролей (обнаруженных эмпирически): а) «матери» — от нее ждут эмоциональной поддержки, а не деловой активности; б) «соблазнительницы» — токен выступает лишь сексуальным объектом мужчины с высоким должностным статусом в организации, вызывая негодование у коллег-мужчин; в) «игрушки, талисмана» — милой, но не деловой женщины, приносящей удачу; г) «железной леди» — этим токенам приписывалась неженская жесткость, и они были особенно изолированы от группы. Все эти роли мешают женщинам занять положение равных доминантов в группе, снижают их возможности роста, и изменить эту ситуацию может лишь увеличение их числа среди лидеров.

В обществе маскулинность дает больше преимуществ индивиду, чем фемининность, поэтому некоторые женщины предпочитают демонстрировать маскулинное поведение: выгоды от него могут быть больше, чем потери. Возможно, поэтому ряд женщин подражают маскулинному лидерскому стилю, особенно если они занимают должности в традиционно мужских областях деятельности. Обладание же и маскулинными, и фемининными чертами одновременно чревато для индивида провоцированием дисфункционального внутреннего конфликта.

4. Сторонники *фрейдизма* традиционно негативно относились к женскому лидерству, связывая его сугубо с

маскулинной тендерной ролью. Лидеры-женщины считались обладателями нездоровой тендерной идентичности, а их стремление к лидерству, называемое «фаллическим», рассматривалось как проявление неполноценности женщин, завидующих мужчинам.

5. *Вероятностная* модель лидерства, разрабатываемая Ф. Фидлером и его последователями, хотя и редко обращается к половым различиям, постулирует, что женщины и мужчины будут различаться по лидерской эффективности лишь в том случае, если будут использовать различный лидерский стиль (см., например, обзор у Т. В. Бендас, 2000).

Семейные отношения с точки зрения проблем социальной власти и лидерства

Как уже говорилось, структура семьи — это состав семьи и число ее членов, а также совокупность их взаимоотношений. Анализ структуры семьи дает возможность ответить на вопрос о том, каким образом реализуется властная функция семьи: кто в семье осуществляет руководство, кто является исполнителем, как распределены между членами семьи права и обязанности (Ю. Е. Алешина, 1987; В. Н. Дружинин, 2000; Н. Н. Обозов, 1990; Р. Скиннер, Д. Клииз, 1995).

С точки зрения структуры, можно выделить семьи, где руководство сосредоточено в руках одного члена семьи, и семьи, где явно выражено равное участие всех членов в управлении. В первом случае говорят об авторитарной системе отношений, во втором — о демократической. Различной может быть структура семей в зависимости от того, как в ней распределены основные обязанности: равномерно или же большая их часть сосредоточена в руках одного члена семьи. В большинстве случаев семьи ориентированы на равномерное распределение обязанностей, а также равноправное участие в решении всех семейных проблем.

Вопрос о том, что в семье является нормой, а что нарушением, — один из наиболее трудных вопросов современной науки о семье. Часть специалистов по семейным отношениям имеют определенное представление, какой должна быть семья, — например, какими могут и должны быть отношения между супругами (С. Минухин). Другие четче определяют требования, предъявляемые к семье, — например, необходимость создания условий для развития личностей членов семьи (К. Витакер). Третьи точнее знают, какой не должна быть семья, — учение о «семейных треугольниках» и о «двойной связи» (М. Боуэн). Наконец, четвертые верят человеку из семьи и помогают ему избавиться от того, что мешает (Д. Фонтана, 1995; Э. Г. Эйдемиллер, 2000; В. Юстицкис, 1999).

Нормально функционирующая семья обеспечивает требуемый минимум благосостояния, социальной защиты и продвижения ее членам и создает необходимые условия для социализации детей до достижения ими психологической и физической зрелости (В. Н. Дружинин, 2000). Это семья, которая ответственно и дифференцированно выполняет свои функции, вследствие чего удовлетворяется потребность в росте и изменениях как семьи в целом, так и каждого ее члена.

Ролевая структура семьи

Одной из важнейших характеристик семьи является ее ролевая структура, отражающая, какие обязанности в семье выполняет каждый из супругов, насколько жестко они связаны с полом, в какой степени они определяются волей и желанием супругов, а в какой — традициями и другими внешними факторами (Ю. Е. Алешина, 1987; Е. А. Blechman, Е. М. Netherington, 1996).

Существует ряд обстоятельств, делающих проблему ролевой внутрисемейной структуры особенно актуальной для современной семьи. Что такое традиционная и эгалитарная семья, в чем их основные различия? Это, прежде всего, две различные системы распределения внутрисемейных ролей. Так, *традиционная семья* — это семья, где за супругами в соответствии с их полом закреплены определенные роли: жена играет роль матери и хозяйки, муж в основном ответственен за материальное обеспечение семьи и сексуальные отношения (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская, 1987). В *эгалитарной семье* фактически все роли распределяются между мужем и женой вне зависимости от их пола, преимущественно поровну. Между традиционной и эгалитарной формами семьи лежит ряд переходных форм, где также имеется своя специфическая структура семейных ролей. Таков, например, *брак-содружество*, где жена хотя и выполняет, прежде всего, роли матери и хозяйки, но огромное внимание уделяет и выполнению роли друга (психотерапевта) по отношению к мужу.

Каждый тип семейных отношений характерен для определенного общества, рассматриваемой социальной группы и т. д.

Структура семейных ролей непостоянна. В ходе развития семьи в ней происходят значительные изменения в плане традиционности — эгалитарности распределения ролей между супругами. Как показывают исследования, некоторый сдвиг в сторону традиционных отношений способствует повышению удовлетворенности браком на определенных этапах цикла развития семьи (например, в период после рождения в семье ребенка), но в другие периоды повышению удовлетворительности браком способствует, наоборот, увеличение эгалитарности супружеских отношений (В. А. Абабков, М. Перре, 2004; Ю. Е. Алешина, 1987). Естественные изменения в ролевой структуре семьи вызывает также любое другое событие в жизни ее членов: переезд на новое место жительства, переход на другую работу одного из супругов и др., но эти изменения чаще всего незначительны и происходят постепенно (Р. Voman, Gr. Yates, 2002).

Одна из наиболее серьезных проблем при исследовании ролевой структуры семьи — это само выделение ролей (Ю. Е. Алешина, 1987; Д. Майерс, 1996), так как они могут быть описаны по разным основаниям (например, инструментальные — экспрессивные), кроме того, они могут быть сформулированы как достаточно обобщенно (например, роль хозяйки — хозяина), так и на основании каких-либо частных семейных функций (например, приготовление пищи или закупка продуктов в магазине).

Каких-либо строгих правил или теоретического обоснования того, как необходимо выделять семейные роли, фактически не существует. Выделяют следующие семейные роли: ответственный за материальное обеспечение семьи (хозяин), осуществляющий уход за маленькими детьми, воспитывающий детей-подростков, сексуальный партнер, организатор развлечений, обеспечивающий психологический комфорт, отвечающий за организацию родственных связей, и др.

Ответственный за материальное обеспечение семьи. Эта роль включает в себя, прежде всего, различные дела и обязанности, связанные с зарабатыванием денег, обеспечением семье адекватного для нее материального уровня благосостояния. В исследованиях различных отечественных авторов часто используется обозначение «кормилец». Данные свидетельствуют, что эта роль воспринимается как мужская, ее реализация в большей степени лежит на плечах мужа.

Хозяин — хозяйка. Традиционно эта роль включает в себя покупку продуктов и приготовление пищи, уход за одеждой, обеспечение уюта, порядка и чистоты в доме. В большинстве культур эта роль закреплена за женой (матерью), хотя в современной семье в этом плане произошли значительные сдвиги. Так, по данным И. Ная, 70% мужчин заявили, что эти функции, закрепленные за этой ролью, должны быть поделены между женой и мужем поровну.

Роль ответственного за уход за маленьким ребенком заключается в деятельности по обеспечению ребенку физического и психологического комфорта (чистоты, пищи, тепла и т. д.). Традиционные нормы предписывают выполнение этой роли матери, хотя эгалитарные нормы, широко распространяющиеся в последние годы, несколько пошатнули это убеждение.

Роль воспитателя заключается в реализации обязанностей, связанных с развитием ребенка в компетентную, моральную и социальную личность. Реализация этой роли в целом определяется некоторыми специфическими факторами. Прежде всего, то, насколько родители вообще включены в эту роль, зависит от уровня их образования. На основании многочисленных данных можно говорить о том, что степень включенности мужа и жены в воспитание определяется и полом ребенка. Если ребенок мальчик, то эта функция чаще распределяется между родителями поровну, в случае же, если в семье растет девочка, ее воспитанием занимается, прежде всего, мать.

Роль сексуального партнера. Эта роль включает в себя проявление различного рода активности в плане поведения. Традиционно считается, что инициирует и определяет характер сексуальных отношений муж. При этом результаты опросов свидетельствуют о том, что мужчины заинтересованы в активности женщин как сексуальных партнеров.

В молодых семьях жены чаще выступают инициаторами интимных отношений, чем в более пожилых парах.

Роль организатора развлечений. Эта роль включает в себя выдвижение различного рода инициатив в сфере досуга, а также активность, связанную с организацией выходов семьи в гости, в кино, планированием и поведением отпуска и т. д.

В исследовании И. Ная показано: большая часть испытуемых считают, что эту роль должен выполнять тот, у кого значительные возможности в этом плане, то есть эта роль жестко не закреплена за определенным членом семьи. Анализ же реального поведения показывает, что муж в большей степени исполняет эту роль.

Организатор семейной субкультуры. Реализация этой роли включает в себя активность, направленную на формирование у членов семьи определенных культурных ценностей, достаточно разнообразных интересов и увлечений.

Роль ответственного за поддержание родственных связей включает в себя участие в семейных ритуалах и церемониях, организацию общения с родственниками, содействие материальному обеспечению, социальному становлению членов семьи. Реализация этой роли традиционно возлагается на обоих супругов, хотя несколько большую активность должна проявлять при этом жена.

Роль «психотерапевта» — одна из наиболее интересных и важных в современной семье. Возникновение этой роли вызвано коренным изменением функций семьи, когда одной из основных становится удовлетворение потребностей членов семьи в поддержке, защите, личностном комфорте. Реализация ее связана с активностью, направленной на решение личностных проблем партнера — выслушать, выразить принятие, симпатию, помочь разобраться в проблеме, эмоционально поддержать. Степень ее реализации членами семьи наиболее тесно связана с удовлетворенностью супругов своим браком. Данные некоторых исследований говорят о том, что женщины лучше исполняют эту роль, чем мужчины.

Даже это краткое описание семейных ролей наводит на мысль: если раньше большинство семейных ролей связывались с полом, то в последние десятилетия связь эта теряется, основанием для распределения ролей все более служат не социальные нормы и стереотипы, а интересы и предпочтения супругов.

Распределение ролей между супругами — далеко не единственная характеристика ролевой структуры семьи. Существует ряд других параметров, учет которых может способствовать более полному описанию внутрисемейных отношений. Это степень *идентификации* человека с ролью, то есть насколько он считает, что за реализацию данной роли действительно несет ответственность именно он (она); *ролевая компетентность* — то, насколько человек способен эффективно реализовать данную семейную роль; *конфликтность* роли, которая подразумевает противоречивость различных поведенческих паттернов, необходимых для эффективного исполнения роли и т. д. Информацию о характере распределения семейных ролей достаточно просто получить, расспросив об этом самих супругов. Но удобнее и проще применить для этой цели специальный опросник, использование которого позволяет решать и ряд других проблем. Прежде всего, это проблема соотношения реального и идеального распределения ролей в семье.

Другая проблема — это учет влияния родительской семьи на супружескую. Супруги, часто не осознавая этого, при построении своих внутрисемейных отношений во многом ориентируются на семьи своих родителей. При этом иногда нормы родительской семьи воспринимаются человеком как некий идеал, который он стремится реализовать в собственной семье во что бы то ни стало. Но поскольку у мужа и жены семьи были разные, часто очень непохожие,

то подобная реализация может привести, в конечном счете, к серьезным осложнениям в межличностных отношениях супругов. Поскольку именно в семейных ролях характер супружеского взаимодействия проступает особенно ярко, влияние представлений о родительской семье здесь может проявиться быстрее всего (А. Я. Варга, 2001; В.Н. Дружинин, 2000; А. Миллер, 2001; А. С. Спиваковская, 1999).

Феномен семейной власти

Семья является не только социальной группой, но и общественным институтом. Она, как и любой другой социальный институт, скрепляется системой власти. Различают три типа властных структур (В. Н. Дружинин, 2000):

- патриархальная семья, где власть принадлежит мужу;
- матриархальная семья — власть принадлежит жене;
- эгалитарная семья — власть равномерно распределяется между мужем и женой.

Как любая другая институализированная группа, она скрепляется отношениями «власти — подчинения» и взаимответственности. Члены семьи могут любить друг друга, могут ненавидеть, удовлетворять свои сексуальные и прочие потребности в семье или «на стороне», иметь собственных детей или приемных, но пока есть система этих отношений и пока семья выполняет задачу воспитания детей — она существует.

Доминирование предполагает ответственность за тех, кто подчиняется, а ответственность — власть над людьми для реализации ответственных задач. Психологическая близость обычно отрицательно коррелирует с отношением «доминирования — подчинения»; чем больше власть одного человека над другим, тем меньше между ними психологическая близость, так как власть — это принуждение.

Емкое определение доминирования (власти, господства) сделал политолог Р. Э. Дал: «А обладает властью над В в той мере, в какой он может заставить В сделать то, что предоставленный самому себе В делать не стал бы».

Социальные психологи связывают доминирование с принятием социальной ответственности за действия группы: доминирующий член группы отвечает за успешность выполнения общей задачи и, кроме того, несет ответственность за сокращение нормальных отношений между членами группы.

С доминированием связывают импровизационную активность и инициацию действия. Считается, что наиболее успешными лидерами являются лица, склонные к торгу, равнодушию и межличностным отношениям, умеющие сопротивляться социальному давлению, стремящиеся к достижениям, риску и получающие удовольствие от манипуляций другими людьми (Т. В. Бендас, 2000; Д. Майерс, 1996).

Задача доминирующей личности — обеспечение безопасности группы, координация действий ее членов для достижения групповых целей, определение перспектив группы и внушение веры в будущее. Доминирование одного из супругов является необходимым условием устойчивости семьи.

Ответственность — склонность личности придерживаться в своем поведении общепринятых в данной обстановке социальных норм, исполнять ролевые обязанности и ее готовность дать отчет за свои действия. Личность может нести ответственность за себя, отдельных членов группы, референтную группу (часть группы, к которой принадлежит) и группу в целом. В случае, интересующем нас, член семьи может нести ответственность за других членов семьи (например, жену, или мужа, или детей) и за семью в целом. Роль лидера, главы семьи предполагает именно ответственность за семью в целом: ее настоящее, прошлое и будущее, деятельность и поведение членов семьи перед собой и семьей, перед ближайшим социальным окружением и той частью общества, к которому принадлежит семья. Это всегда ответственность за других, и не просто отдельных близких людей, а за социальную группу как целое.

Вслед за М. Мид В. Н. Дружинин нормальной называет семью, где ответственность несет муж / отец.

Чаще субъект доминирования и субъект ответственности совпадают в одном лице. Максимально стабильной является семья, в которой субъект ответственности и субъект власти — одно и то же лицо, а члены семьи психологически ближе к нему, чем друг к другу.

Распределение власти между супругами характеризует то, насколько каждый из них отвечает за принятие и реализацию решений в различных сферах функционирования семьи. Можно предположить и другую ситуацию, когда реализацией роли занимается один супруг, а властью в ней обладает другой.

Понятие *глава семьи* подразумевает, что один из супругов практически определяет все, что происходит в семье. Проведенный анализ ролевой структуры семьи наглядно показывает, что:

- 1) структура власти в семье — явление достаточно сложное;
- 2) сам феномен власти сложен, и для разностороннего его анализа необходим учет таких факторов, как соотношение власти и контроля, абсолютные показатели власти мужа и жены и т. д.

Поэтому целесообразно говорить не о власти в семье вообще, а о власти в реализации данной семейной роли.

В исследовании лидерства в молодой семье (2002) мы предположили, что существуют различные типы семейного лидерства, лидерская роль по-разному осознается членами семьи, члены семьи различаются по степени удовлетворенности своей ролью в системе лидер — подчиненный, семейное лидерство связано с уровнем удовлетворенности браком у супругов. Кто же чаще является лидером в современной семье и как это сказывается на благополучии семьи?

Использовались методики, изучающие характер распределения ролей в семье и взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях, удовлетворенность браком и выявления лидерских качеств.

Результаты показали, что, в основном, у участников исследования были выявлены средние по выраженности лидерские способности (53% мужчин и 80% женщин). Сильно лидерские качества выражены в семье у 27% мужчин и 3% женщин. Представление об идеальном лидерстве в семье различалось у мужчин и женщин (лидером в семье должен быть муж — считают 70% мужчин и 47% женщин, жена — 5% мужчин и 10% женщин); лидера в семье быть не должно (30% мужчин и 40% женщин). Эти данные отражают традиционные представления о преобладании

мужского лидерования и одновременно тенденцию к равноправию в семье. Кроме того, в интервью выяснилось, что в 20% семей лидерами являются мужья, а в 13% — жены. В трети семей лидерство не рефлексивируется, и еще в трети существует борьба за лидерство. В ходе исследования были получены данные о степени удовлетворенности опрашиваемых своим положением в семье. Все мужчины признали, что их устраивает их положение в семье. 85% женщин также удовлетворены своим уровнем лидерства. Но оставшихся 15% не устраивает их уровень социальной власти в семье. Это те женщины, которые в действительности являются лидерами в семье, но хотели бы, чтобы на их месте были мужья. Одна из причин такого состояния — усталость, вызванная объемом ответственности и доминирующей над мужем позицией. Стало ясно, что жены приписывают себе выполнение всех ролей, за исключением роли «добытчика». Большинство из них считают, что финансовое положение семьи в равной степени зависит и от жены, и от мужа. Мужчины же все семейные роли с готовностью отдают женам, оставляя за собой лишь материальное обеспечение. Все семьи по распределению ролей были разделены на три группы (ранжированный список):

- 1) лидерские качества выражены у супругов в равной степени;
- 2) лидерские качества сильнее выражены у мужа;
- 3) лидерские качества сильнее выражены у жены.

По результатам исследования оказалось, что лидерские качества не связаны с тендерной принадлежностью. Хотя в патриархальном укладе провинциального города считается, что в идеале лидером должен быть муж, на самом деле, в большей части семей наблюдается либо равноправие, либо борьба за лидерскую позицию. Интересным кажется факт, что в основном, не желая быть лидерами в семье (возможно, лишь декларируя нежелание), жены занимают доминирующее положение во всех сферах организации семейной жизни.

Было установлено, что существуют различные типы семейного лидерства: лидерство мужа, лидерство жены, взвешенный тип. Лидерская позиция по-разному осознается супругами. Считая себя лидерами, мужья в то же время не берут на себя ответственность за выполнение семейных ролей. А жены, фактически доминируя во всех сферах семейной жизни, не признают (не осознают) себя лидерами.

В целом, можно сказать, что наибольшее влияние на благополучие семьи имеет то, насколько удовлетворяет распределение власти и семейных ролей остальных членов семьи, и соответствует ли доминирующий член семьи представлениям об идеальном лидерстве.

Контрольные вопросы

1. Дайте определение следующим понятиям: семейный стресс, стрессор, семейные трудности, семейный кризис.
2. Назовите основания для классификации семейных стрессоров и приведите примеры из жизни.
3. В чем проявляется семейный стресс?
4. Что помогает семье противостоять кризису?
5. Чем отличается защитное поведение в семье от совладающего поведения?
6. Что такое совладающее поведение и его продуктивные стратегии и стили?
7. Дайте определение стрессов семейной жизнедеятельности, которое является признанным в зарубежной психологии семьи.
8. Назовите основные источники семейных стрессов и охарактеризуйте их последствия для внутрисемейного равновесия.
9. Дайте определение центрированного на отношениях, или диадического, копинга. Каковы его основные характеристики, его значение и ценность для супружеских отношений?
10. Проанализируйте, различаются ли трудности, описываемые в психологической теории, от трудностей действительных, наблюдаемых вами в реальной жизни?
11. Каковы различия в предпочитаемых стратегиях совладающего поведения в семьях на разных этапах жизненного цикла, чем обусловлены эти различия?
12. Какие различия в переживаемых трудностях существуют между полной и неполной семьей?
13. Какие воспитательные установки присущи матерям из неполных семей и как они влияют на совладание подростков?
14. Насколько адаптивно совладающее поведение членов неполной семьи по сравнению с семьей полной?

Задания для самостоятельной работы

1. Теории лидерства с точки зрения половых и тендерных различий.
2. Виды и типы семейного лидерства в современной семье.
3. Причины распада современной семьи.
4. Специфика диадического копинга в российской семье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абабков В. А., Перре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб.: Речь, 2004.
2. Алешина Ю. Е. Цикл развития семьи: исследования и проблемы // Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология. 1987. № 2.
3. Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений. М.: Изд-во Московского ун-та, 1987.

4. Андреева Е. Н. Переживание проблем в области взаимоотношений с родителями и стратегии совладающего поведения асоциальных и просоциальных подростков // Психологические проблемы современной российской семьи. В 2-х частях. Ч. 2. М., 2003.
5. Белорукова Н. О. Семейные трудности и психологическое совладание с ними на разных этапах жизненного цикла семьи. Квалификационная работа. (На правах рукописи.) Кострома, 2003.
6. Бендас Т. В. Тендерная психология лидерства. Оренбург: ИПКОГУ, 2000.
7. Брайт Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. СПб: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2003.
8. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс. СПб.: Речь, 2001.
9. Дружинин В. Н. Варианты жизни. Очерки экзистенциальной психологии. М. СПб.: ПЕР СЭ, 2000.
10. Дружинин В. Н. Психология семьи. Екатеринбург: Деловая книга, 2000.
11. Кобзева Е. В. Копинг-поведение семьи в трудных ситуациях. Квалификационная работа. (На правах рукописи.) Кострома, 2001.
12. Майерс Д. Социальная психология. СПб.: Питер, 1996.
13. Миллер А. Драма одаренного ребенка и поиск собственного Я. М.: Академический проект, 2001.
14. Обозов Н. Н. Психология межличностных отношений. Киев: Лыбидь, 1990.
15. Психологические проблемы современной российской семьи. Мат-лы Всероссийской научной конференции. В 2-х частях/ Под ред. В.К. Шабельникова, А. Г. Лидерса. М., 2003.4.1-2.
16. Семейная психотерапия. (Хрестоматия.) / Сост. Э. Г. Эйдемиллер и др. СПб.: Питер, 2000.
17. Семья: стресс, копинг, адаптация. Проблемы психологии совладающего поведения в семейном контексте. Коллективная монография / Под ред. Т. Л. Крюковой, М. В. Сапоровской. Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2003.
18. Скиннер Р., Клииз Д. Семья и как в ней уцелеть. М.: Класс, 1995.
19. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. В 2 т. М.: ЭКСМО-Пресс, 1999.
20. Фонтана Д. Как справиться со стрессом. / Перри Г. Как справиться с кризисом: Пер. с англ. М.: Педагогика-Пресс, 1995.
21. Хамитова М. Ю. Теория семейных систем Мюррея Боуэна // Журнал практической психологии и психоанализа. 2001. № 3.
22. Хорни К. Проблема моногамного идеала. Проблемы брака / Психология женщины. Собр. соч. М.: Смысл, 1997. В 3 т. Т. 1.
23. Чехов А. П. Скучная история. Избр. соч. в 2 т. Т. 1. М.: Художественная литература, 1979.
24. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999.
25. Юнг К. Г. Брак как психологическое отношение / Конфликты детской души. М
26. Bodenmann G. Die Bedeutung von Stress für die Familienentwicklung: Göttingen: Hogrefe, 2000.
27. McCubbin H. I. Families under Stress: what makes them Resilient. University of Wisconsin — Madison, 1997.
28. Stress, Coping and Resiliency in Children and Families. / Ed. by E. M. Hetherington, E. A. Blechman. Lawrence Erlbaum Ass. Inc., Publishers. Mahwah, New Jersey, 1996.
29. Stress and the Family. Vol.1. Coping with Normative Transitions. Vol.2. Coping with Catastrophe / Ed. by H. I. McCubbin, C. R. Figley. Brunner / Mazel Publishers, New York, 1983.
30. Botan P., Yates Gr. Optimism, Hostility, and Adjustment in the First Year of High School // British J. of Educational Psychology, 2002 [<http://www.unisanet.unisa.edu.au/edpsych/quests>].

Глава 2. ПСИХОЛОГИЯ РОДИТЕЛЬСТВА

ТЕОРИИ РОДИТЕЛЬСТВА В ИСТОРИИ, КУЛЬТУРЕ И ПСИХОЛОГИИ

Природой и обществом каждый мужчина подготавливается к тому, чтобы стать мужем и отцом, а женщина — женой и матерью. В самом общем плане отношения в семье, ролевые предписания матери и отца определяются, прежде всего, экономическим строем общества. Материнство и отцовство, описываемые в настоящее время, существенно отличаются от тех образов и ролевых моделей поведения матерей и отцов, которые были характерны для предыдущих исторических периодов.

Материнская любовь как нормативная установка и общественная ценность сформировалась только к концу XVIII в. «Новая мать» в конце XVIII — начале XIX вв. начинает больше и иначе заботиться о ребенке: матери желают кормить грудью собственных детей, отказываясь от услуг кормилиц (на такой шаг решаются матери - дворянки, в литературе это нашло отражение в образе Наташи Ростовской). Становится немодно отдавать ребенка в интернаты, модно — заботиться и общаться с ребенком, не любить детей стало «стыдно».

Социум открыто выступает против антигуманности воспитания в семьях, разрушающей семейные связи, наносящей вред целым поколениям. Педагоги XVIII в. предлагают следовать детской природе и видят необходимость отказаться от ограничений, установленных волей воспитателя, отучить ребенка от слепого повиновения.

Общество увеличивает объем социальной заботы о ребенке: возникает новое направление в медицине — педиатрия, появляется новая концепция детства, растет интерес к воспитанию и обучению детей и т. д. В центре семейной жизни находятся все стороны детской жизни, ответственность за детей возлагается на мать. Отсюда — формирующийся идеальный образ нежной, любящей матери, находящей свое высшее счастье в детях, свое предназначение — в служении семье.

Понятие «материнская любовь» наполняется новым содержанием в зависимости от эпохи и ценностей общества, воспитавшего мать. В целом, женщина становится «плохой» или «хорошей» матерью в зависимости от того, ценится или обесценивается в обществе материнство.

Без сомнения, женщина-мать, благодаря периоду беременности и родов, значительно теснее связана с ребенком, чем отец. Так, в одном психологическом эксперименте 27 матерей отличали по магнитофонной записи голос своего 3—7-дневного ребенка от голоса других четырех младенцев, при этом более 80% матерей (22 матери) узнали голос собственного ребенка безошибочно.

Кроме того, отцовство, как и материнство, — социокультурный феномен, роль отца более или менее тщательно «прописана» в каждой культуре. По мнению западных исследователей-этнопсихологов, роль отца в той или иной культуре определяется рядом аспектов:

- 1) число жен и детей, за которых он несет ответственность перед социумом;
- 2) степень его власти над ними;
- 3) время, которое он уделяет семье;
- 4) непосредственное или опосредованное включение в проблемы жен и детей, в том числе и ухаживание за детьми;
- 5) степень участия в ритуальных событиях;
- 6) вовлеченность в труд на благо семьи;
- 7) усилия по увеличению ресурсов семьи.

Традиционный культ мужчины — это культ силы и суровости, а «невостребованные» чувства подавляются и атрофируются. В мужской роли основное значение придается поступкам, а не переживаниям. Согласно И. П. Петрище, от отца в семье следует ожидать мудрой строгости, рассудительной справедливости в оценке положительных и отрицательных событий, сдержанности в проявлении чувств, уверенности, надежности.

Многие исследователи, анализируя традиционную семью, отводят отцу второстепенную роль, считая, что мать является самым главным воспитателем в семье (О. А. Карабанова, 2004). Следует отметить, что подобные идеи имели определенный практический резонанс, поскольку принято считать, что мать более ответственно относится к своему ребенку, чем к своим профессиональным делам. Однако также, как в культуре изменялся образ матери, изменялась и роль отца. Последние годы эмоциональные контакты отца и детей воспринимаются социумом как более приемлемые.

Исследователями доказано, что уже с самого раннего возраста дети испытывают потребность общаться с отцом, хотя еще отдают предпочтение матери. Наблюдения показывают, что дети, отцы которых хоть немного участвуют в повседневном уходе за ними, особенно в первые годы жизни, меньше боятся незнакомых людей, с большей готовностью вступают в контакт с другими людьми. Стремление контактировать с мужчинами особенно заметно у детей в детских учреждениях, где преимущественно работает женский персонал.

В одном из исследований по проблеме отцовства был собран обширный материал, свидетельствующий о том, какие фундаментальные изменения в выполнении роли мужчины-родителя произошли в Великобритании с 1960 по 1980 гг. Например, в 1980 г. при родах присутствовало около 60% мужчин, а в 1960-е гг. их было только 10%. К 1980 г. стало больше мужчин, которые регулярно укладывали своих детей спать (48 против 35% в 1960 г.).

Итак, разное отношение отца и матери к ребенку изначально обусловлено широким историко-культурным и биосоциальным контекстом, связанным с полоролевой дифференциацией и репродуктивным поведением.

Культурные детерминанты родительского отношения

Нормы, диктующие родителям вести себя тем или иным образом, играть определенные роли в семье и обществе (гендерные роли), существенно различаются в разных культурах. Многочисленные исследования, демонстрирующие чрезвычайное многообразие родительского поведения в общении с ребенком уже на первом году жизни (М. И. Лисина, 1986; Г. Папоушек, 1986 и др.), делают актуальным вопрос о зависимости родительской позиции по отношению к ребенку от культурно-обусловленных систем норм и ценностей.

Взаимоотношения матери и ребенка, как и человеческие взаимоотношения вообще, описываются в русской культуре как искренние, исполненные человечности и тесно связанные с морально-этическими ценностями. Расширенная семья по-прежнему является широко распространенной формой жизни в России, а социализирующий потенциал русской семьи определяется функционированием разветвленной сети взаимодействий, в центре которой находится мать.

Кросс-культурное исследование взаимодействия с детьми русских и немецких матерей (Л. Анерт, В. А. Доскин, Т. Майшнер, Л. Шмидт, 1994) показало, что в вопросах воспитания российская семья центрирована на ребенка, именно к нему в той или иной степени приспосабливаются семейная жизнь и функциональные процессы в семье. В противоположность этому немецкие семьи стараются максимально прагматически интегрировать ребенка в каждодневную жизнь семьи. Русские матери во взаимодействии с ребенком чаще выходят за рамки актуальной ситуации (например: «Ну, ты просто молодец!») и чаще применяют эмоциональные и гуманизирующие средства взаимодействия, чем немецкие матери. Высказывания немецких матерей в адрес детей носят исключительно конкретный характер, нацелены на практическое содержание.

В ряде исследований сделана попытка проанализировать раннее взаимодействие младенца с взрослым как социализацию, осуществляющуюся в свойственных данной культуре паттернах. Исследования в Японии и Америке показывают, что в домашних условиях японские матери вовлекаются в особенно близкие и заботливые отношения со своими младенцами — успокаивают их, утешают, умиротворяют (W. A. Caudill, 1969). Младенцы при этом проявляли относительное спокойствие и эмоциональное благополучие. Американские матери активно стимулировали взаимодействие со своим ребенком посредством оживленной вокализации, стремясь вывести его из

спокойного состояния. Данный контраст предвосхищает паттерны взаимодействия в последующие годы. С точки зрения культурных ценностных ориентации, в сознании японской матери отражена потребность поддерживать социальную интеграцию и взаимозависимость, тогда как американские матери видят свою цель в том, чтобы способствовать индивидуализации своего ребенка.

Культурные различия в развитии социальных отношений часто либо противоречат теории привязанности, либо серьезно дополняют ее. Исследования, проведенные в Африке, позволяют утверждать, что матери в традиционных сельскохозяйственных обществах не проявляют к ребенку открытой привязанности, считающейся в европейских странах «инстинктивно материнской» (R. A. LeVine, 1974). Эта тенденция связывается с адаптивными потребностями иерархических общин: прямое выражение аффекта не допускается, а взаимодействие один на один избегают. Интервью и наблюдения за африканскими матерями выявили у них относительно низкий уровень эмоционально-личностного взаимодействия с детьми.

Идея Дж. Боулби о важности для младенца единственного объекта привязанности не согласуется с некоторыми сообщениями о формировании множественной привязанности. Исследования показали успешность группового ухода за младенцами в израильских кибуцах, а также осветили тот факт, что мать и групповой опекун обычно обеспечивают равный комфорт.

Супружеские отношения как фактор родительского поведения

Доминирующими в структуре семьи являются именно супружеские отношения (как подсистема или субсистема семьи). Успешность подсистемы супругов зависит от адекватного выбора парой ролей, что предполагает также согласование и взаимное приспособление. Именно от характера и состояния супружеских отношений зависит психологический и нравственно-эмоциональный климат семьи, а следовательно, и воспитательные возможности.

В. Сатир обращала особое внимание на дисфункциональные структуры взаимоотношений, которые, по ее мнению, неосознанно заимствуются ребенком (преимущественно в возрасте от 0 до 5 лет) от родителей и «записываются» в его психике. Впоследствии они порождают основные проблемы в его собственной семье.

Качество супружеских взаимоотношений непосредственно влияет на желание супругов иметь детей. В сплоченных семьях, где менее выражено расхождение ценностных ориентации и установок супругов, ориентация на детей в пять раз сильнее.

Результаты исследований Ф. А. Кован, К. П. Кован (1989) показывают связь между качеством супружеских отношений и родительским стилем: большинство пар, удовлетворенных супружеством, проявляют больше теплоты в отношениях, меньше конфликтности и больше взаимопомощи при совместной с ребенком работе и игре по сравнению с неудовлетворенными.

Л. Л. Баз, О. В. Баженова (1996) отмечают, что в семьях с нарушенной супружеской коммуникацией более вероятно развитие нарушений общения у детей в виде аутистического и некритичного типов общения.

Конфликтные отношения между родителями отрицательно влияют на отношение родителей к детям. Последствия таких отношений — непонимание детей, неадекватное оценивание их и т. д., а также гипертрофированные формы эмоциональной связи с ребенком.

Влияние личностных особенностей родителей на отношение к ребенку

В современных источниках по проблеме детско-родительских отношений выделяется четыре аспекта, в рамках которых принято рассматривать взаимосвязь психического здоровья родителя и его отношения к ребенку.

Во-первых, это изучение психических состояний в связи с фрустрацией родительских чувств. К этой категории относятся реакции на потерю ребенка, переживание рождения ребенка с отклонениями в развитии, невротические состояния, связанные с рождением нежеланного ребенка и т. д. Рождение «особого ребенка», «не такого как у всех» (по родительскому выражению), является для семьи критическим травмирующим событием, когда не только утрачиваются устоявшиеся семейные отношения и ценности, но еще и рушатся надежды и планы, связанные с будущим. Со временем травматические переживания у родителей не уменьшаются, а могут даже увеличиваться. Многие исследователи и специалисты помогающих профессий такие жизненные испытания, как рождение неполноценного ребенка, мертворождение или рождение ребенка раньше срока, по степени тяжести приравнивают, например, к смерти супруга или тюремному заключению. Переживание кризиса затрагивает значимые для матери ценности, фрустрирует ее базовые материнские и личностные потребности. Исследования показывают, что матери умственно отсталых детей чаще находятся в подавленном состоянии, более заняты с детьми и имеют большие трудности с самоконтролем негативных эмоций по отношению к детям, нежели матери нормально развивающихся детей или детей с эмоциональными расстройствами. Фиксация ребенка на роли маленького не дает возможность семье пройти нормальный семейный цикл.

Во-вторых, это исследования проблем родительства у акцентуированных личностей. Этот вопрос чаще всего обсуждается при исследованиях, касающихся девиантного и делинквентного поведения матери / отца по отношению к ребенку, и связи с их личностными особенностями (В. И. Гарбузов, 1977; А. И. Захаров, 1998).

Еще в 1930-е гг. У женщин, отвергающих своих детей, были обнаружены психологическая незрелость, эмоциональная неустойчивость и эгоцентризм. Чаще подобное состояние встречается у женщин, которые в детстве сами подвергались психологической депривации и агрессии или которым не удалось разрешить свои возрастные конфликты.

Согласно данным В. И. Брутмана (1994), среди девиантных матерей часто встречаются эмоционально незрелые личности, которых отличают аффективная несдержанность, низкая толерантность к стрессам, эгоцентризм и независимость.

Поведение отцов, регулярно применяющих физические наказания детей, отличается враждебностью как одно из проявлений агрессии, что обуславливает использование физических наказаний в качестве варианта агрессивной разрядки (Е. В. Куфтяк, 2004). Частично это связано с тем, что у них отмечается низкий уровень развития эмпатии. Косвенно это может указывать на несформированность способности осознавать свои эмоции, следствием чего является тенденция отреагировать эмоции в агрессивных действиях.

В-третьих, и это наиболее многочисленная группа исследований, акцент делается на психических заболеваниях, возникающих (обостряющихся) в соответствии с фазами репродуктивного цикла и обусловленных эндокринными сдвигами, сопровождающими эти циклы. К этой группе относятся дородовые психозы; психотические расстройства, сопровождающие роды; послеродовые психические расстройства, в ряду которых особую популярность в литературе приобрела послеродовая депрессия, описываемая как «послеродовая грусть». Известно, что послеродовая депрессия изменяет поведение матери и влияет на психическое развитие ребенка (L. Murray, 1997). Отмечена связь между психическим здоровьем детей матерей, перенесших послеродовую депрессию, и формированием у ребенка привязанности к матери. Последнее, в свою очередь, может иметь негативное влияние на психическое здоровье потомства матерей с послеродовой депрессией.

В-четвертых, последний и наименее изученный аспект в исследованиях патологии родительской сферы — это материнство у психически больных. В. И. Брутман описал целый ряд особенностей жизнедеятельности психически больных женщин, связанных с их материнскими функциями и переживаниями: социальные и возрастные кризисы, кризисы семьи в связи с рождением ребенка у психически больной женщины, включение ребенка в психопатологические переживания, отсутствие социальной и психологической поддержки больных женщин и детей.

Такие женщины крайне редко попадают в поле зрения психологов, так как часто не могут адекватно сформулировать соответствующий запрос. Но, даже оказавшись под наблюдением, они часто бывают крайне закрытыми в своих переживаниях. Это происходит из-за особенного значения (зачастую с искажением реальности), которое больные придают своим материнским чувствам.

Типология родительского отношения

Для описания системы «родитель — ребенок» используются самые разные термины: «тактика воспитания», «типы воспитания», «стиль воспитания», «родительские позиции», «родительские установки», «родительское отношение».

В литературе описана обширная феноменология родительских отношений, а также их следствий — формирования индивидуальных характерологических особенностей. Многие исследователи строят собственную классификацию нарушений воспитания, в зависимости от своих научных пристрастий положив в основу те или иные критерии или понятия: эмоциональный компонент взаимодействия, способы воздействия на ребенка, формы контроля, степень удовлетворения потребностей и т. п. (табл. 3). На первый взгляд, такое обилие типологий затрудняет их сравнение, но последующее изучение показывает, что часто под разными названиями стилей воспитания скрывается описание схожих психологических отношений и состояний.

Согласно концепции отношений В. Н. Мясищева, в структуре собственно родительского отношения можно выделить три компонента, с помощью которых психологические отношения описываются: эмоциональный, когнитивный и поведенческий. *Эмоциональный* компонент родительского отношения — совокупность переживаний, связанных с ребенком; *когнитивный* — представление родителя о характере, потребностях, интересах и ценностях своего ребенка; *поведенческий* — стиль обращения с ребенком. Каждый из этих трех элементов, в свою очередь, имеет сложную структуру.

Первую модель родительского отношения создали Е. Шефер и Р. Белл (1969), обозначив ее как динамическую двухфакторную модель (рис. 1). Авторы предложили полярные характеристики этой модели: «любовь — ненависть» и «автономия — контроль».

Первая характеристика является эмоциональной, вторая — поведенческой. Разная степень выраженности этих полярных характеристик родительского отношения позволяет описать разнообразие типов родительских отношений и стилей поведения.



Рис. 1. Модель родительского отношения (Е. Шефер, Р. Белл)

В классификации В. И. Гарбузова — в неприятии ребенка в связи с нежелательностью (*тип А*, или *неприятие, эмоциональное отвержение*) или полном принятии его как единственного и долгожданного (*тип В*, или *эгоцентрическое*) — выделяется эмоциональный компонент родительского отношения. В неприятии, вызванном недооценкой психофизических данных ребенка (*тип А*), в навязывании ребенку представления «Я» как самодовлеющей ценности для окружающих (*тип В*), в приписывании болезненности и социальной мало успешности (*тип Б*, или гиперсоциализирующее) ярко проявляется когнитивный компонент родительского отношения. Поведенческий компонент представлен требовательностью и жесткой регламентацией или же полным отсутствием контроля при неприятии (*тип А*).

Таблица 3
Классификация стилей семейного воспитания

Автор	А. И. Захаров	А. Я. Варга	А. Е. Личко, Э.Г. Эйдемиллер	В. И. Гарбузов	Е. Т. Соколова	Д. Баумбринд
Доминирующий критерий	Эмоциональное влечение — уважение, любовь	Принятие — отвержение дистанция в общении формы контроля	Степень протекции удовлетворение потребностей степень требований и запретов строгость санкций	Позиция родителей (роль)	Эмоциональные отношения	Степень контроля — родительская теплота
Типы семейного воспитания	Безусловная любовь	Принимающе-авторитарное воспитание	-		-	Авторитативный
	Отсутствие любви	Отвергающе-авторитарное	Эмоциональное отвержение	Тип А — Эмоциональное отвержение	Эмоциональная депривация	ИнDIFFерентный
	«Принципиальная любовь» (условная)	-	Гипопротекция	-	-	Либеральный
	Чрезмерная родительская любовь	Авторитарно-симбиотическое	Доминирующая гиперпротекция	Тип Б — Гиперсоциализирующее воспитание	-	Авторитарный
		Симбиотическое воспитание	Потворствующая гиперпротекция	Тип В- Эгоцентрическое воспитание	Эмоциональный симбиоз	-
		-	Повышенная моральная ответственность	-	-	-
	-	-	Жестокие взаимоотношения	-	Инвалидизирующее отношение	-

Э. Г. Эйдемиллер отмечает повышенное внимание, заботу, эмоциональную направленность на ребенка в описании *доминирующей* и *потворствующей гиперпротекции*, в описании *гипопротекции* и *эмоционального отвержения*, напротив, — непринятие, следующий тип негармоничного воспитания — *повышенная моральная ответственность* — характеризуется эмоциональной холодностью. Все это относится к эмоциональному компоненту родительского отношения.

Поведенческий компонент родительского отношения в описании *доминирующей гиперпротекции* представлен доминированием, *потворствующая гиперпротекция* характеризуется потаканием. *Гипопротекция* описывается как попустительство и отсутствие контроля, *эмоциональное отвержение* и *жестокое обращение* — жесткий контроль, строгие наказания (Э. Г. Эйдемиллер, 1999). А. Я. Варга понимает родительское отношение как многомерное образование и выделяет в его структуре четыре образующих:

- 1) интегральное принятие либо отвержение ребенка;
- 2) межличностная дистанция («симбиоз»);
- 3) формы и направления контроля (авторитарная гиперсоциализация);
- 4) социальная желательность поведения.

Каждая образующая, в свою очередь, представляет собой сочетание (в разной пропорции) эмоционального, когнитивного и поведенческого компонентов. Исследователь описывает четыре типа родительского отношения, отличающихся друг от друга преобладанием одной или нескольких образующих: *принимающе-авторитарное, отвергающее с явлениями инфантилизации, симбио-тическое и симбиотически-авторитарное* (А. Я. Варга, 1986).

Родительское отношение по своей природе амбивалентно, противоречиво и включает два противоположных начала: 1) безусловное, или личностное, которое содержит такие факторы, как принятие, любовь, сопереживание и т. д.; 2) условное, или предметное, включающее объективную оценку, контроль, направленность на воспитание определенных качеств (О. Е. Смирнова, 2000). Относительная выраженность и содержание этих начал меняется с возрастом ребенка: по мере его взросления от двух до восьми лет преобладание личностного начала сменяется доминированием предметного. В безусловном, или личностном, начале выделяется эмоциональный компонент родительского отношения, в условном, или предметном, — поведенческий. Таким образом, эти два аспекта являются неотъемлемыми чертами любого родительского отношения.

Ряд исследований позволяет судить о неоднозначности когнитивного компонента родительского отношения. Выделяются его четыре варианта.

Во-первых, представление родителей о ребенке может быть адекватным. Адекватное представление о ребенке — это, как правило, наиболее полное и объективное знание психических и характерологических особенностей ребенка, его интересов, увлечений, склонностей, учет индивидуального своеобразия развития ребенка.

Во-вторых, неадекватное представление, которое проявляется в навязывании ребенку представления о его беспомощности и зависимости, невозможности существования без родителей (А.Адлер), приписывании роли «маленького» или «младшенького». Такая тенденция определяется в психологии термином *инфантилизация*

ребенка. В этом случае родитель видит ребенка младше по сравнению с реальным возрастом, его интересы и увлечения кажутся родителю детскими, несерьезными.

В-третьих, искаженное представление о ребенке, вызванное недооценкой психофизических данных, приписывание ему болезненности у В. И. Гарбузова называется *инвалидизацией*.

В-четвертых, высокая моральная требовательность (Э. Г. Эйдемиллер), тревога о будущем ребенка, приписывание социальной неуспешности, роли «маленького плохого» (Е. Т. Соколова), неверие в благополучие ребенка (В. И. Гарбузов) определяются как *социальная инвалидизация*. Ребенок видится неприспособленным, неуспешным, открытым для дурных влияний, что приводит к отсутствию доверия и чувству досады у родителя. Термин *инвалидизация* употребляется, исходя из этимологии слова — инвалид — неполноценный, нетрудоспособный, слабый, непригодный. В данном случае ребенку приписываются чрезмерная болезненность, отставание в умственном и физическом развитии, личностная несостоятельность.

Отношение родителей к детям, общение, взаимные чувства и многое другое — все это входит в понятие родительства. Множество культурно-исторических и психологических концепций по-разному пытаются объяснить это сложное и интересное явление.

СТРЕССЫ РОДИТЕЛЬСТВА

По мнению исследователей, существуют точные показатели родительского стресса: в ходе научного национального опроса, проведенного в США, 70% опрошенных родителей ответили, что они не стали бы снова рожать детей, если бы могли начать жизнь заново; 36% американских семей признались, что обеспокоены тем, правильно ли они ведут себя как родители.

В своем исследовании Б. Миллер и Д. Солли (B. Miller и D. Sollie, 1980) оценивали личностный и супружеский стресс во время беременности, когда ребенку был 1 месяц и 8 месяцев. Молодые мамы и папы отметили максимальный стресс сразу после того, как они стали родителями. В период беременности показатели личностного стресса у жены были ниже, чем у мужа, но в конце беременности этот показатель у супруги был выше.

Наиболее интересное различие полов в восприятии перемен четко просматривается при оценке супружеского стресса. Молодые мамы отмечают более высокий стресс в браке после рождения ребенка, чем до родов, и еще более высокий стресс к тому времени, когда ребенку исполнилось 8 месяцев, тогда как показатели супружеского стресса отца оставались примерно на одном уровне на протяжении года исследований.

Кризисы развития, возникающие в связи с прохождением семьи через основные этапы жизненного цикла, получили название *нормативных стрессоров*. Это трудности, которые испытывает большинство семей. К ним относятся трудности, встречающиеся в обычных условиях, связанных с прохождением семьи через основные этапы жизненного цикла, а также трудности, возникающие, когда что-то нарушает жизнь семьи (развод, тяжелая болезнь, смерть члена семьи). На начальных этапах развития семьи возникают трудности взаимного приспособления, трудности отношений с родственниками, а на последующих этапах — трудности, связанные с организацией быта и воспитанием детей.

Понимание стрессоров на различных этапах развития — это первый и основополагающий шаг к изучению стратегий совладения с этими стрессорами и достижению позитивного роста и развития в роли родителя.

Приведем *типичные (нормативные) трудности и стрессоры различных этапов жизненного цикла*, связанные с родительской ролью.

1. Неготовность супружеской пары к появлению детей.

Довольно распространена мысль о том, что любовь к ребенку начинается еще до его появления на свет. Поэтому психологические издержки нежелательной беременности велики, нежеланный ребенок будет почти всегда отличаться в физическом и психическом развитии от желанного.

По данным А. И. Захарова, нежелательная беременность в 56% случаев выступает как причина аномальных отношений к ребенку и развития детских неврозов. Нежеланность детей — не всегда однозначное и категорическое понятие, есть и более тонкие его *градации*. А. И. Захаров выделяет случайного, вынужденного, «несоответствующего» по полу, преждевременного, лишнего и «промежуточного» ребенка.

Случайным, то есть не ожидаемым в данное время, оказывается ребенок у слишком молодых, не озабоченных рождением детей, родителей или, наоборот, в семьях, где есть один или два ребенка и нет конкретного желания иметь детей, впрочем, нет и отрицательного отношения к уже возникшей беременности.

Вынужденный ребенок тоже появляется случайно, когда его еще не ждали, возможно, до заключения брака. Тогда факт беременности и становится обязательной, нередко вынужденной причиной брака.

Нежеланный по полу ребенок тоже имеет проблемы в развитии, вызванные неадекватным воспитанием со стороны родителей. К мальчику относятся как к девочке, больше опекают, ограничивают самостоятельность и активность, не развивают специфические формы общения со сверстниками того же пола. Девочку, наоборот, больше стимулируют, нацеливают на успех и наказывают при непослушании. В более чистом виде нежелательность по полу может чаще встречаться у единственных или первых (старших) детей, в то время как про вторых (младших) лучше говорить как о лишних по полу детях.

Преждевременные дети в принципе желанные, но появляются раньше времени, когда родители еще не готовы психологически. Восполнять недостающие чувства к ребенку приходится по мере его роста.

Итак, еще в пренатальный период, до рождения ребенка, родители (особенно мать) испытывают один из первых стрессоров: супружеская пара может быть не готова к появлению детей, и рождение нежеланного ребенка делает его более уязвимыми в развитии, значительно усиливает проблемы его воспитания.

2. Перераспределение семейных ролей и перестройка взаимоотношений при появлении ребенка в семье.

Целый ряд исследований свидетельствует не только о существенных изменениях в сфере ролевых семейных отношений и их восприятия супругами в течение семейной жизни, но и о том, что наиболее существенные из них связаны с детьми, их появлением и взрослением. Особенно часто изучается период рождения первого ребенка. Именно перестройка ролевых отношений в семье рассматривается как ключевой момент переходного периода, связанного с рождением ребенка.

Рождение ребенка вносит дискомфорт в семейную жизнь и имеет важные последствия для супружеских взаимоотношений. Перед супругами возникает необходимость снова перестраивать взаимоотношения (проблемы иерархии, близости и т. д.), которые только что стабилизировались на предыдущей стадии.

Большинство авторов рассматривают этот период как кризис в супружеских отношениях и связывают его, прежде всего, с приобретением новой роли и с необходимостью включения ее в сложившуюся ролевую структуру. Сложность этой задачи определяется как особенностями самой роли, ее важностью, необратимостью, внезапностью и т. д., так и неподготовленностью супругов к ее выполнению.

По критерию полоролевой дифференциации выделяют «традиционные» и «современные» семьи. «Традиционные» семьи тяготеют к традиционной форме полоролевой дифференциации (обязанности супругов распределены в соответствии с их полом), а «современные» ближе к равноправной форме, «когда каждый отвечает в основном за то, что больше соответствует его вкусам и возможностям». В «современных» семьях после появления ребенка основные проблемы связаны с принятием мужьями традиционной инструментальной роли. Выполнение женщиной традиционных ролей матери и хозяйки, по-видимому, воспринимается супругами как само собой разумеющееся и потому не связано с их удовлетворенностью браком.

Для «традиционной» семьи дифференциация ролей на мужские и женские не является чем-то новым, она была ей в той или иной степени присуща и до рождения ребенка. Наиболее важным для женщин представляется не материальная, а моральная и эмоциональная поддержка со стороны мужа, а мужья, удовлетворенные браком, стремятся подобную поддержку оказать. Таким образом, основное различие между «традиционными» и «современными» семьями при переходе на новую стадию семейного цикла состоит в том, что в «современной» семье рождение ребенка усиливает сегрегацию мужских и женских ролей и сфер деятельности, а в «традиционной» разделении ролей сочетается с усилением эмоциональной зависимости друг от друга (Е. В. Антонюк, 1992).

Ряд авторов отмечает, что после рождения ребенка трудности многих супругов связаны с конкуренцией родительских и супружеских ролей, ограничением круга совместных мероприятий, которые они могут осуществить.

Во взаимоотношениях супружеской пары возникает чувство отстраненности, так как воспитание ребенка оставляет паре мало времени и сил для себя. Многие исследователи отмечают, что сохранение близости в браке — основа благополучия детей.

Большинство обязанностей и поручений могут быть разделены между членами семьи еще до рождения ребенка, с появлением в семье последнее разделение обязанностей усугубляется на почве отнесения их к сугубо женским или мужским делам. Р. Лароссо (R. LaRossa, 1981) предположил, что это разделение может быть следствием стремления женщин принять на себя роль родителя, в то время как мужчины предпочитают некоторое дистанцирование. Даже для тех пар, которые комфортно себя чувствуют и не испытывают неудобств в связи с разделением ролей, ситуация может оказаться стрессовой, если результатом разделения ролей становятся слабое общение и отчуждение. Дистанция между супругами, как правило, постепенно возрастает в период самых ответственных и активных лет материнства и отцовства.

3. Занятость матери.

Статистика последних лет показывает, что число женщин-матерей на рынке труда постоянно растет. Вне зависимости от того, каким будет ее решение, проблема занятости затрагивает каждую мать, и это потенциально связано со стрессом для нее и ее семьи.

Женщины, начинающие работать вскоре после родов и продолжающие работать в период воспитания ребенка, рискуют переоценить свои временные и энергетические ресурсы, что приводит к их истощению. В связи с тенденцией традиционного распределения семейных ролей между родителями работающая мать становится ответственной как бы за две работы: домашнюю и на занимаемой ею должности.

Но часто деятельность матери ограничена лишь семьей. У нее могут возникнуть чувства неудовлетворенности и зависти по отношению к активной жизни мужа. Семейные отношения превращаются в конфликтные по мере того, как у жены будут возрастать требования относительно помощи по воспитанию ребенка, а у мужа будет возникать чувство, что жена и ребенок мешают его работе.

По данным исследователей, женщины-домохозяйки, которые в самые активные годы воспитания ребенка больше ничем не занимаются, с большой степенью риска подвержены стрессам, обусловленным монотонными, разовыми делами и напряжением, вызванным необходимостью быстро справляться со всеми делами по дому (Г. Мак-Кубин, 1983). Иногда у матери формируется сверхвовлеченность в проблемы ребенка как способ компенсации недостаточно насыщенной жизни. Кроме того, домохозяйки стоят перед необходимостью принятия решения о том, куда направить свою энергию и эмоциональные ресурсы после того, как дети начнут жить самостоятельно.

Таким образом, переживаемые трудности после рождения ребенка — перестройка взаимоотношений в семье, занятость матерей, — угрожают нормальной жизнедеятельности семьи. Они отрицательно сказываются на разных сферах жизнедеятельности семьи (повышение конфликтности, снижение удовлетворенности семейной жизнью и др.) и приводят к нарушению ее функций: сексуально-эротической, воспитательной, хозяйственно-бытовой и пр.

4. Помещение ребенка во внесемейные институты (детский сад, школа).

Период поступления ребенка в образовательное учреждение является сложным периодом не только для него самого, но и для всех членов семьи, которые сталкиваются с необходимостью преодоления различных трудностей, связанных с детсадовской / школьной жизнью ребенка. Зачастую в начальный период поступления ребенка во внесемейный институт (особенно школу) происходит обострение детско-родительского конфликта, наполненного разочарованием, раздражением, досадой, а иногда и отчаянием.

Несогласие между родителями в том, как воспитывать ребенка, становится более явным, так как «продукт» их воспитательной деятельности оказывается объектом всеобщего обозрения. Кроме того, меняются критерии оценки для ребенка, так как его оценивают не только родители, но и другие значимые взрослые. Оценкой в школе оценивается компетентность семьи. Она выставляется всей семье, и при отрицательной оценке страдает самооценка родителей.

Далеко не все родители выдерживают бремя новых обязанностей и требований, многие из них оказываются неспособными помочь своему ребенку справиться с внутренним напряжением, а иногда и усугубляют его состояние. И именно в этот период родители переживают тот факт, что ребенок когда-нибудь вырастет и покинет дом, а они останутся наедине друг с другом.

5. Принятие и осуществление родительской роли.

Трудности взаимодействия с ребенком, которые непременно появляются в процессе воспитания, рассматриваются как стрессовый фактор, обуславливающий родительский стресс.

Семьи, имеющие детей, разрешают сходные проблемы и переживают аналогичные трудности. Каждый раз, когда ребенок вступает в новую стадию развития (начинает ходить или говорить, идет в школу и т. д.), родители должны изучить его новое ролевое поведение (А. С. Спиваковская, 2000). Соответственно, когда сами родители вступают в новые стадии развития, их поведение изменяется. Иногда поведение родителей и детей на различных стадиях развития создает конфликтные ситуации. Когда бы ни происходили изменения, всегда существует период стресса, который продолжается до тех пор, пока родители и дети не урегулируют свои взаимоотношения. Задачи, которые предстоит решать в период родительства, парадоксальны. С одной стороны, успешно исполняющие свои функции родители обеспечивают детям чувство защищенности и поддержки. С другой стороны, эти же родители должны всячески содействовать тому, чтобы их дети стали независимыми, дееспособными взрослыми. На первый взгляд, чувства поддержки и независимости, казалось бы, противоречат друг другу; на самом деле это две стороны одной медали. Только чувствуя свою защищенность, человек способен стать независимым.

В исследовании Н. О. Белоруковой (2003) супруги на этапе жизненного цикла семьи с подростками называли наиболее стрессогенными трудности, связанные с изменениями в характере своего ребенка-подростка (плаксивость, раздражительность, вспышки гнева, нетерпимость, юношеский максимализм, уход в себя, непослушание). На втором месте оказались трудности, связанные с появлением у родителей чувства беспомощности из-за невозможности оградить своего ребенка от неприятностей взрослой жизни. На третьем месте по числу выборов трудным для родителей оказалось резкое усиление беспокойства и тревоги за сына / дочь. Четвертое место заняли отмеченные родителями трудности принятия взросления ребенка, который отдаляется от родителей к дружеским компаниям.

Итак, каждая новая ступень развития ребенка, с одной стороны, становится своеобразной проверкой того, насколько эффективным было функционирование семьи на предыдущих этапах; с другой стороны, требует от родителей новых умений и способностей.

ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Личность ребенка формируется и функционирует в процессе постоянных взаимоотношений с другими людьми. Общение — это потребность человека и, в то же время, та сфера жизни, в которой происходит социализация личности. Общение связывает человека с человеком, в нем выражаются человеческие отношения.

В отечественной психологии накоплен большой фактический материал, подтверждающий существование неразрывной связи между отношениями личности и продуктивностью ее деятельности (Л. И. Божович, А. Н. Леонтьев, В. С. Мерлин, В. Н. Мясищев, С. Л. Рубинштейн). Психология отношений — одна из теоретических концепций в изучении личности.

Понятие «отношение» введено в отечественную психологию А. Ф. Лазурским. Излагая свою программу исследования личности, он отмечал, что «индивидуальность человека определяется не только своеобразием его внутренних психических функций, но в не меньшей мере и его отношениями с окружающими явлениями» (А. Ф. Лазурский, 1925).

Взгляды А. Ф. Лазурского были развиты В. Н. Мясищевым, который писал: «Психологические отношения человека в развернутом виде представляют собой целостную систему индивидуальных, избирательных, сознательных связей личности с различными сторонами объективной деятельности. Эта система вытекает из всей истории развития человечества, она выражает его личный опыт и внутренне определяет его действия, его переживания» (В. Н. Мясищев).

С. Л. Рубинштейн понимал под отношениями не вообще свойства личности, а свойство индивидуального сознания, наряду с другими его свойствами — познанием и переживанием. «Само отражение включает отношение к отражаемому явлениям». Позднее К. К. Платонов ограничивает понятие отношений от понятия сознания в целом. Он рассматривает отношения как компонент индивидуального сознания, его субъективную обратную связь с отражаемым миром, проявляющуюся в психомоторике. По его мнению, отношения — это акт сознания, в который

включены переживания личности и знание объектов, их вызывающих.

Понятие «переживание» введено в возрастную психологию Л. С. Выготским и впоследствии глубоко разработано Л. И. Божович. В монографии «Личность и ее формирование в детском возрасте» она пишет: «Переживание, с точки зрения Выготского, есть такая «единица» социальной ситуации развития, в которой в неразрывном единстве представлены, с одной стороны, среда, то есть то, что переживается ребенком, с другой — субъект, то есть то, что вносит в переживание сам ребенок и что, в свою очередь, определяется уже достигнутым им ранее уровнем психического развития». Отсюда следует, что для того, чтобы понять, какое именно воздействие оказывает среда на ребенка и, следовательно, как она определяет ход его психического развития, надо понять характер переживаний ребенка, характер его аффективного отношения к среде. Анализируя результаты многолетних исследований, Л. И. Божович утверждает, что формирование личности ребенка определяется соотношением между тем местом, которое он занимает в системе доступных ему человеческих отношений, с одной стороны, и теми психологическими особенностями, которые у него уже сформировались в результате его предшествующего опыта — с другой. Именно из этого соотношения возникает та система его потребностей и стремлений (субъективно представленных в соответствующих переживаниях), которая становится непосредственной движущей силой развития у него новых психических качеств.

А. Н. Леонтьев объяснял своеобразие психического развития детей спецификой места, которое они занимают в системе человеческих отношений: «Это та реальная позиция ребенка, с которой перед ним раскрывается мир человеческих отношений, позиция, которая обусловлена объективным местом, занимаемым им в этих отношениях... То, что непосредственно определяет развитие психики ребенка, — это сама его жизнь, развитие деятельности ребенка, как внешней, так и внутренней. А ее развитие, в свою очередь, зависит от наличных жизненных условий» (А. Н. Леонтьев, 1973).

Говоря словами А. Н. Леонтьева, «наличные жизненные условия» — это семья ребенка и затем внесемейные институты. Это дотрудовая стадия социализации личности, ее ранний этап. На этой стадии конкретной группой, в которой ребенок приобщается к системам и нормам ценностей (то есть институтом социализации), является, прежде всего, семья. Именно семья выступает транслятором социального опыта, а механизмом передачи этого опыта служат детско-родительские отношения.

Детско-родительские отношения — это процесс и результат индивидуального избирательного отражения семейных связей, опосредующие внутреннюю и внешнюю активность, а также переживания родителей и детей в их совместной деятельности (М. В. Сапоровская, 2002). Детско-родительские отношения связаны с реальным взаимодействием родителей и детей, в них ярко проявляются социально-психологические закономерности.

Таким образом, детско-родительские отношения, с одной стороны, выступают в качестве регуляторов поведения их участников, а с другой — опосредуют развитие личности ребенка. Эти отношения проявляются в системе разнообразных чувств, переживаний, стиле общения родителей и детей, поведенческих стереотипах, практикуемых в этом общении.

Детско-родительские отношения — наиболее изученные из всех семейных подструктур. В качестве компонентов детско-родительских отношений выступают отношение родителя к ребенку и отношение ребенка к родителю. Бесспорно, эти два компонента тесным образом связаны друг с другом, но неравнозначны. Специфику детско-родительских отношений определяют отношение родителя к ребенку. Это объясняется тем, что ребенок не является субъектом тех процессов, которые приводят в действие детерминанты родительского отношения.

На формирование родительского отношения к ребенку оказывают влияние личность самого родителя, психологические особенности ребенка, а также особенности семейных взаимоотношений и социокультурные факторы.

Отношение к родителю определяется внутренней активностью ребенка, его восприятием, осмысливанием семьи и своего места в ней, переживаниями, связанными с семейными отношениями (Г. Т. Хоментаускас, 1984).

Отношения, сформированные в период раннего детства, а именно к ним принадлежат детско-родительские отношения, отличаются прочностью и устойчивостью. Этот факт подтверждают исследования представителей психоаналитической концепции. Фактором, определяющим стойкость этих отношений, является их сильная эмоциональная окрашенность и связь со сферой инстинктов и безусловных рефлексов. Большая часть отношений, закладываемых в период раннего онтогенеза, в последующие годы развивается, совершенствуется, получает словесную квалификацию и становится сознательной (см., например, А. Фрейд).

Социокультурная обусловленность психики индивида была доказана с точки зрения культурного психоанализа Э. Эриксон. Центральным понятием в его концепции является психосоциальная идентичность, составляющие которой — устойчивый образ «Я» и соответствующие способы поведения личности, которые вырабатываются в течение жизни человека. Расширение радиуса значимых отношений задает внешние условия развития его идентичности. Вступая в новые отношения с миром значимых людей, человек более или менее бессознательно делает выборы (разрешает кризисное противоречие данного типа отношений), которые и определяют направление развития на каждой возрастной ступени. Выбор разрешения кризисного противоречия, который делается ребенком, его потребности, чувства, переживания обусловлены, прежде всего, спецификой детско-родительских отношений (Э. Эриксон, 1993).

Самосознание ребенка оказывает влияние на особенности психического развития ребенка и определяет его внутреннюю логику. Содержание Я-концепции как структурного компонента самосознания во многом зависит от отношений человека со значимыми людьми. Любовь и принятие ребенка значимыми людьми рассматривается в психологии, как фактор формирования позитивного самоотношения и самооценивания личности (см., например, Р. Берне).

Представления о ребенке и отношение к нему родителя являются внутренней основой типа воспитания, реализуемого через воспитательное воздействие и формы общения с ребенком. В связи с этим в литературе понятия «родительское отношение» и «стиль семейного воспитания» часто используются как синонимы.

Исследования стилей семейного воспитания ведутся в следующих направлениях: изучается их структура, выявляются и описываются типы родительских отношений, рассматриваются взаимосвязи отдельных* способов воздействия и стилей семейного воспитания с особенностями развития ребенка. В основном данные исследования проводятся в рамках клинического и психоаналитического подходов.

В рамках клинического подхода выделяются и описываются типы семейного воспитания, наиболее неблагоприятные для психического развития ребенка (А. И. Захаров, А. С. Спиваковская, Э. Г. Эйдемиллер).

Психоаналитическая традиция рассматривает поведение как слагаемое определенных элементов. Считается, что родительское отношение в течение длительного времени относительно устойчиво.

Зарубежными и отечественными авторами выделены и описаны разнообразные типы родительских отношений. Большинство классификаций представляет собой описание аномальных типов родительского отношения к ребенку, негативно влияющих на его психическое развитие. Общим для всех классификаций является признание того, что при условии неадекватного воспитания дети испытывают в семье состояние личностной депривации, понимаемой как недостаточность или неудовлетворенность существенных потребностей, прежде всего:

- в индивидуально адекватной эмоциональной заботе и любви;
- в самораскрытии, выявлении своего «Я»;
- в эмоциональном и двигательном самовыражении.

Имеет значение не столько факт неудовлетворения значимых потребностей, сколько отношение к этому субъекта, носящее часто яркий, аффективный характер и выраженное в переживаниях ребенка. Характерными чертами нарушений воспитательного подхода являются:

- низкая сплоченность и разногласия среди членов семьи по вопросам воспитания, следствие чего — эмоциональная напряженность и неустойчивость воспитательного воздействия;
- высокая степень противоречивости, непоследовательности, и неадекватности;
- неадекватно выраженная степень опеки и ограничений по отношению к каким-либо сферам жизнедеятельности детей; |
- стимулирование активности детей с помощью угроз и моральных осуждений.

Зарубежные и отечественные исследователи установили связь между типом воспитания и формированием определенных характерологических черт ребенка. Так, А. Адлер считает, что изнеживающее воспитание способствует развитию чувства неполноценности и тенденции к доминированию, вплоть до тирании. К. Леонгард отмечает, что жесткое воспитание влечет развитие тормозимого типа в сочетании с пугливостью, робостью и одновременным избирательным доминированием. Непоследовательное воспитание обуславливает развитие выраженных аффективных состояний, опекающее воспитание — зависимость, низкий волевой потенциал, не достаточное воспитание — трудности в процессе социальной адаптации (К. Леонгард). Е. С. Шефер рассматривает воспитательный подход родителей по двум основным шкалам:

- 1) теплота, любовь (принятие) — враждебность (непринятие, отбрасывание);
- 2) контроль (ограничительство) — автономия (разрешительство).

Для детей теплых разрешающих родителей характерны большая активность, социальная уверенность и независимость, дружелюбность, созидательность, в ряде случаев стремление к командованию. У теплых ограничивающих родителей дети более зависимые, менее дружелюбные, более враждебные в своих фантазиях и одновременно не агрессивны и не стремятся конкурировать со сверстниками, менее доминантные. Враждебно-ограничивающие родители провоцируют враждебность у детей, не давая возможность ее выразить. Такое поведение родителей приводит к трудностям во взаимоотношениях со сверстниками, застенчивости, стыдливости, социальной отрешенности. Враждебно-разрешающие родители вызывают у детей выраженную агрессивность и трудноконтролируемое поведение. Чем меньше ласки, заботы и тепла получает ребенок, тем медленнее он созревает как личность, тем больше он склонен к пассивности и апатичности и тем более вероятно, что в дальнейшем у него сформируется слабый характер (Е. S. Schaefer, 1965).

А. И. Захаров делает акцент на взаимосвязи между тем или иным доминирующим типом родительского отношения и личностными особенностями детей. Принятие и ограничения со стороны родителей, по его мнению, наиболее часто приводят к зависимому поведению детей (внушаемость, конформность, несамостоятельность при одновременной достаточно хорошей социальной приспособляемости). Неприятие и ограничение — к развитию тормозимых черт личности (застенчивость, стыдливость, боязливость). Неприятней противоречивое ограничительно-разрешительное отношение родителей — к неустойчивости и импульсивности.

Принятие и разрешение или неприятие и противоречивое ограничительно-разрешающее отношение — к формированию возбудимых черт личности. Неприятие с тенденцией к ограничению или разрешению с высокой степенью противоречивости в отношениях — к агрессивности, тот же тип отношения, но без противоречивости, — к выраженным нарушениям социальной адаптации (А. И. Захаров, 1998).

В качестве факторов, наиболее сильно травмирующих ребенка, выступают физическое и психологическое насилие в семье. Психологическая травматизация чаще всего бывает вызвана сдерживанием теплых родительских чувств к ребенку или вообще их отсутствием, резкой и грубой критикой в адрес ребенка, оскорблениями и запугиваниями. Неуважение родителем чувства собственного достоинства ребенка преднамеренно направлено на подавление у ребенка чувства радости, любви, идентичности. При этом происходит нарушение структуры личности, поведения, социальной сущности, занижение образа «Я», ребенок испытывает трудности в установлении доверительных отношений с людьми, что приводит к психологической изоляции (К. Хорни).

Анализируя результаты исследований группы ученых, Е. Е. Мак-Коби (Е. Е. Maccoby, 1980) описывает два стиля практики родительского воспитания — демократический и контролирующий. Дети из семей с демократическим стилем воспитания отличаются умеренно выраженной способностью к лидерству, агрессивностью, стремлением контролировать других детей, но сами с трудом поддаются внешнему контролю. Они также характеризуются хорошим физическим развитием, социальной активностью, легкостью вступления в контакты со

сверстниками, при отсутствии альтруизма, сензитивности и эмпатии. Дети родителей с контролирующим типом воспитания послушны, внушаемы, боязливы, не слишком настойчивы в достижении собственных целей, неагрессивны. При смешанном стиле воспитания детям присущи внушаемость, послушание, эмоциональная чувствительность, неагрессивность, отсутствие любознательности, оригинальности мышления, бедная фантазия.

Также вычленяется *совокупность детских черт, связанных с фактором родительского контроля* (Г. Т. Хоментаскас, 1984).

Выделены три группы детей:

1. Компетентные — с устойчиво хорошим настроением, уверенные в себе, с хорошо развитым контролем собственного поведения, умением устанавливать дружеские отношения со сверстниками, стремящиеся к исследованию, а не к избеганию новых ситуаций.

2. Избегающие — с преобладанием уныло-грустного настроения, трудно устанавливающие контакты со сверстниками, избегающие новых и фрустрационных ситуаций.

3. Незрелые — неуверенные в себе, с плохим самоконтролем, с реакциями отказа во фрустрационных ситуациях.

Таким образом, наиболее распространенным механизмом формирования характерологических черт ребенка, ответственных за самоконтроль и социальную компетентность, выступает интериоризация средств и навыков контроля, используемых родителями. При этом адекватный контроль предполагает сочетание эмоционального принятия с высоким объемом требований, их ясностью, непротиворечивостью и последовательностью в предъявлении ребенку. Дети с адекватным уровнем контроля в родительском отношении характеризуются хорошей адаптированностью к школьной среде и общению со сверстниками, активны, независимы, инициативны, доброжелательны и эмпатичны.

В большинстве рассмотренных выше исследований речь идет скорее о суммарном или преобладающем влиянии особенностей воспитания на развитие личности детей вне зависимости от конкретной роли отдельных членов семьи. Психоаналитическая традиция компенсирует данный недостаток, рассматривая специфику и роль отцовской и материнской любви. Материнская любовь к ребенку — безусловна, она будет проявляться вне зависимости от его поведения. Без материнской любви из жизни ребенка уходит чувство гарантированной защищенности, эмоционального комфорта, а также ощущение ценности своей личности. Отцовская любовь — условна, она обусловлена «похожестью» ребенка на отца своим поведением, следованием его советам, ожиданиям, выполнением установленных обязанностей. Отец представляет мир вещей, мыслей, закона и порядка. Обусловленная отцовская любовь открыта для влияния, ее можно добиться, заслужить. В отличие от любви материнской, ее можно контролировать. Отрицательной стороной отцовской любви является то, что ее можно потерять в случае непослушания. При рождении ребенок нуждается в безусловной материнской любви физиологически и психически, она обеспечивает ему психологический комфорт. После шести лет ребенок начинает заметно нуждаться в отцовской любви, его руководстве. Если мать обеспечивает ребенку безопасность жизни, то отец учит решению социальных проблем. Эта любовь направляется принципами и ожиданиями. Отцовская любовь способствует развитию у ребенка чувства собственной силы. Синтез материнской и отцовской любви в сознании ребенка — основа его духовной зрелости. Слабое их сочетание приводит к сильным негативным последствиям (Э. Фромм).

Отношениям в системе «мать — ребенок» отводится наиболее значимая роль в развитии личности ребенка. Именно в нарушенных материнско-детских отношениях большинство психологов склонны видеть причины семейных драм и нарушений личностного развития ребенка.

Существует весьма распространенная точка зрения, сторонники которой подчеркивают специфику и важность социального взаимодействия ребенка с матерью для его полноценного психического развития. Внимание к этой проблеме привлекли исследования, в которых впервые было описано явление госпитализма у детей, воспитывающихся в условиях дефицита социальных контактов. У таких детей наблюдались задержки в становлении локомоторных функций, патологические двигательные стереотипии, глубокая апатия, обедненность эмоциональной сферы. Эту линию продолжили Дж. Боул-би и М. Эйнсворт, сформулировавшие концепцию привязанности как избирательного аффективного отношения ребенка к матери, организующего его поведение. Поведенческая система привязанности — одна из основных систем поведения, которая позволяет индивиду держаться поблизости от одного или нескольких важных для него лиц и проявляется только в ситуациях страха, усталости и болезни. Дальнейшее развитие этой концепции привело к расширению функций привязанности — от обеспечения безопасности, позволяющей преодолевать препятствия в самом раннем детстве, до «надежной базы», способствующей развитию всех видов навыков и умений в более поздних возрастах (М. Эйнсворт).

В психологии материнско-детские отношения рассматриваются и с точки зрения организации диадического поведения. Особый интерес здесь вызывает степень адаптации во взаимодействии, определяющая качество взаимодействия и, следовательно, качество связи между матерью и ребенком. В этом подходе не только учитывается сензитивность матери по отношению к ребенку, но и подчеркивается очень рано возникающая способность ребенка участвовать во взаимодействии. При этом взаимодействие рассматривается как система, регулируемая обоими партнерами, которые постоянно вносят изменения в свое поведение на основе обратной связи от другого. Таким образом, в этих диадических отношениях взрослый выделяется как особый объект; формируется образ другого человека, взаимодействие с которым опосредует специфику коммуникативного стиля ребенка и его отношение к окружающим (J. V. Hoeksma, H. Koomen, 1974).

Очевидно, что для успешного преодоления трудных ситуаций ребенку необходимы эмоционально близкие отношения с матерью, которые обеспечивают ему чувство безопасности, снижают уровень тревоги и способствуют эффективному противодействию трудностям. Анализ литературных источников демонстрирует, что, несмотря на обилие исследований родительских отношений и их влияния на различные стороны развития ребенка, пока не существует единого понимания нормы родительского отношения. Исследователей в первую очередь интересует его

аномалия, а понятие «норма» раскрывается от противного, то есть как отсутствие нарушений детско-родительских отношений. В принципе, практическое существование «сотрудничества», «кооперации», «безусловной любви» и т. д. не подтверждается конкретными исследованиями.

Однако вполне возможным кажется нам выделение некоторых наиболее существенных характеристик гармоничных, или «здоровых», детско-родительских отношений:

1. Удовлетворение в системе детско-родительских отношений базовых потребностей ребенка, таких как потребности в безопасности и аффилиации, а также потребностей, возникающих в процессе детско-родительского взаимодействия (принятия, признания индивидуальности ребенка и сохранение автономии «Я»).

2. Достаточный уровень рефлексии родителей относительно индивидуальных особенностей ребенка, а именно понимание их социально психологической природы.

3. Сознательная организация родителями конструктивного стиля взаимодействия с ребенком, адекватного его индивидуальным особенностям.

В заключение отметим, что детско-родительские отношения — это сложный многофакторный феномен, имеющий свою специфику, структуру, внешние проявления и факторы. Детско-родительские отношения рассматриваются как фактор, оказывающий влияние на различные стороны развития ребенка, главным образом на формирование его индивидуальных особенностей, социальное развитие и психическое благополучие.

Контрольные вопросы

1. Как менялось значение материнства и отцовства в ходе исторического развития общества?
2. Какие факторы и условия детерминируют отношение родителей к ребенку?
3. Какие стили / типы родительского отношения вы можете назвать?
4. Дайте определение понятию «родительский стресс» и охарактеризуйте основные трудности, стрессоры, встречающиеся на разных этапах жизненного цикла семьи.
5. Как влияют детско-родительские отношения на развитие личности ребенка?

Задания для самостоятельной работы

1. «Здоровая», уязвимая и регенеративная семья: реагирование на «нормативные» трудности.
2. Родительские позиции, педагогические маски и детские роли в семье.
3. Личностные особенности матерей, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями.
4. Технологии коррекции детско-родительских отношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Адлер А. Понять природу человека. СПб.: Академический проект, 1997.
2. Баз А. А., Баженова О. В. Влияние супружеской коммуникации на развитие общения у ребенка первых двух лет жизни // Психологический журнал. 1996. № 3.
3. Берне Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Педагогика, 1986.
4. Божович А. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М.: Просвещение, 1968.
5. Гарбузов В. И., Захаров А. И., Исаев Д. Н. Неврозы у детей и их лечение. Л.: Медицина, 1977.
6. Варга А. Я. Структура и типы родительского отношения: Дисс... канд. психол. наук. М., 1986.
7. Выготский Л. С. Избранные психологические исследования. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956.
8. Захаров А. М. Неврозы у детей и психотерапия. СПб.: Союз, 1998.
9. Карабанова О. А. Психология семейных отношений и основы консультирования. М.: Гардарики, 2004.
10. Кован Ф. А., Кован В. П. Стиль родительского поведения и развитие трехлетнего ребенка // Вопросы психологии. 1989. №4.
11. Куфтяк Е.В. Опыт исследования физического наказания детей и совладающего поведения в семье // Психолог в детском саду. 2004. № 3.
12. Лазурский А. Ф. Психология общая и экспериментальная. Л., 1925.
13. Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев: Вища школа, 1981.
14. Леонтьев А. Н. Проблема развития психики. М.: Мысль, 1973.
15. Мясичев В. Н. Психология отношений: избранные психологические труды. М.: Изд во « Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995.
16. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003.
17. Платонов К. К. Система психологии и теория отражения. М., Наука, 1982.
18. Рубинштейн Л. С. Бытие и сознание. М., Изд-во АН СССР 1957.
19. Сатир В. Как строить себя и свою семью. М.: Педагогика-Пресс, 1992.
20. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. М.: ЭКСМО-Пресс, 2000.
21. Фрейд А. Психология Я и защитные механизмы. М.: Педагогика, 1993.
- 22.. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. Мн.: Попурри, 1996.
23. Хоменгаускас Г. Т. Семья глазами ребенка. М.: Педагогика, 1984.
24. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. М.: Изд. группа «Прогресс» — «Универс», 1993.
25. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений. Курс лекций. М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000.
26. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999.
27. Эйнсворт М. Привязанности за порогом младенчества // Детство идеальное и настоящее / Под ред. Е. Р. Слободской. Новосибирск, 1994.
28. Эриксон Э. Детство и общество. Обнинск: Принтер, 1993. 2 9. Hoeksma J.B., Koomen H. Development of early

mother — child interaction and attachment. Amsterdam, 1991.

30. Maccoby E. E. Social development: Psychological growth and the parent-child relationship. N.Y., 1980.

31. Murray L., Cooper P. J. Postpartum Depression and Child Development // Psychological Medicine. 1997. No 27.

32. Schaefer E. S. Childrens report of parental behavior inventory // Child Dev., 1965.

33. Stress and the Family. Vol.1: Coping with Normative Transitions / Ed. by H. I. McCubbin, C. R. Figley. N. Y.: Brunner/ Mazel Publishers. 1983.

Глава 3.

МОЛОДАЯ СЕМЬЯ: СУПРУГИ И РОДИТЕЛИ

— Извините, но мы никак не могли ждать так долго.

Мы так влюблены друг в друга!

— Поздравьте их, дети, они поженились!

Мемуары Муми-папы

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДОЙ СЕМЬИ

Брак — это исторически обусловленная, санкционированная и регулируемая обществом форма отношений между мужчиной и женщиной, устанавливающая их права и обязанности по отношению друг к другу и к детям. Заключая брачный союз, партнеры принимают на себя обязательства относительно жизнеустройства и функционирования семьи как системы (В. И. Зацепин, 1991).

Первые годы совместной жизни — это начальная стадия жизненного цикла семьи, стадия формирования индивидуальных стереотипов общения, согласования систем ценностей и выработки общей мировоззренческой позиции. По существу, на этой стадии происходит взаимное приспособление супругов, поиск такого типа отношений, который удовлетворял бы обоим. При этом перед супругами стоят задачи формирования структуры семьи, распределения функций (ролей) между мужем и женой и выработки общих семейных ценностей. Под структурой семьи понимается способ обеспечения единства семьи; распределение ролей проявляется в том, какие виды семейной деятельности каждый супруг берет под свою ответственность и какие адресует партнеру; наконец, семейные ценности представляют собой установки супругов по поводу того, для чего существует семья.

Сложность данного периода заключается в том, что супруги должны создать некую совершенно новую реальность по сравнению просто с суммой его частей, то есть членов семьи. Иными словами, семья — это новый объект, с новыми свойствами, где «старые» свойства членов семьи могут вообще не проявляться. Семья — это, прежде всего и главным образом, именно отношения между составляющими ее лицами (Е. С. Калмыкова, 1983).

Вступив в брак, молодые люди присоединяются к двум сложным и расширенным родительским системам. На данном этапе супруги должны не только приспособиться друг к другу, но и сформировать отношения с новыми родственниками, понять, какие традиции родительских семей следует сохранить. Таким образом, налаживание связей с семьей партнера — один из наиболее сложных аспектов взаимного приспособления (Э. Г. Эйдемиллер, И. В. Добряков, И. М. Никольская, 2003). Очевидно, что задачи данного этапа жизненного цикла семьи сложны, многообразны, а порой и превышают реальные возможности молодых людей. Это подтверждается следующими фактами: 33% молодых супругов неудовлетворены своим браком и оценивают его как неблагополучный, всего лишь 5% полностью удовлетворены браком и оценивают его как удачный, благополучный, 62% оценивают свой брак как относительно благополучный, но отмечают неудовлетворенность в какой-либо сфере отношений.

Отметим, что полученные данные отражают ситуацию, реально сложившуюся в провинции. Здесь находят отражение провинциальные ценности, уклад, менталитет. При обобщении результатов исследования эта переменная не может не учитываться.

Современные молодые семьи в провинции имеют следующие отличительные признаки:

1. Семейные границы в большинстве семей нарушены. В некоторых семьях явно проявляется супружеский «симбиоз» (диффузность границ в супружеской системе), что приводит к искаженному восприятию супруга.

Многие молодых пары в материальном плане зависят от родителей, либо живут вместе с родителями, либо снимают квартиру, но финансируют это родители (68%). Это вносит дополнительные сложности в отношения супругов, повышается вероятность того, что родители будут напрямую вмешиваться в жизнь молодой семьи, особенно, если сохраняется и психологическая зависимость от родительской семьи (диффузность границ в системе «супруги — родители»). Ригидность семейных границ наблюдается у супругов, которые после заключения брака живут отдельно друг от друга (например, учатся в разных городах). По полученным данным, большинство браков заключается между людьми в возрасте 20—25 лет. Поэтому невозможность или неспособность молодых супругов выстраивать здоровые границы вполне объяснима.

2. Большинство пар имеет опыт совместного проживания до заключения брака (от 1 года до 3 лет), практически во всех случаях имеется практика добрачных сексуальных отношений. Поэтому сфера сексуальных отношений является наименее стрессогенной для молодых пар.

3. Мотивы вступления в брак зачастую находятся вне самих отношений мужчины и женщины. По нашим данным, 45% браков заключены из-за беременности женщины, 28% браков мотивированы желанием отделиться от родителей, «уйти из родительского дома». Установлено, что добрачная беременность является фактором «высокого риска» с точки зрения успешности будущего брака. Период брачно семейной адаптации усложняется адаптацией к родительским ролям. Мотив «бегства от родителей» приводит к тому, что партнеры не настроены на формирование

собственной семьи, брак для них — лишь средство решения проблем детско-родительских отношений.

4. Проблемные ситуации возникают у большинства молодых семей из-за ревности одного из супругов, различного отношения к деньгам, различных взглядов относительно распределения обязанностей между мужем и женой, употребления мужем алкогольных напитков, разногласий, связанных с воспитанием ребенка, борьбы за лидерство.

5. Лидерскую позицию в молодой современной семье, как правило, занимает мужчина; это связано с материальным обеспечением семьи. Чем больше он зарабатывает по сравнению с супругой, тем сильнее, быстрее осваивает нишу руководства и пытается закрепить за собой роль «хозяина». Большинство молодых супругов согласны с такой расстановкой сил (скорее всего, такая позиция женщины связана с ожиданием ребенка или воспитанием и уходом за ним), и лишь небольшая часть женщин пытается занять руководящую позицию (11%).

Здесь явно прослеживается традиционная ролевая структура, что, видимо, позволяет супругам легче адаптироваться к новым условиям жизни.

6. Наиболее ресурсными для молодых супругов являются собственно супружеские отношения. Супруги оказывают друг другу поддержку, заинтересованы в эмоциональных состояниях, личных интересах друг друга (66%).

7. Свободное время молодые пары проводят вместе, но сфера досуга является крайне «обедненной». В основном дома организуются застолья с друзьями или родителями, или супруги идут в гости (73%). Очень малочисленная часть семей посещает различные развлекательные и культурные мероприятия (театры, выставки, кинотеатры и т. д.). Эта тенденция в некоторых семьях приводит к алкоголизации партнеров, а иногда и к физическому насилию. В большинстве случаев супруги отмечают однообразие семейной жизни и ограниченность интересов, негативно отражающиеся на психологическом климате семьи.

Итак, жизненные (повседневные) трудности, с которыми сталкиваются молодые супруги, обусловлены рядом факторов:

1) задачами развития начального этапа жизненного цикла семьи;

2) спецификой взаимоотношений и общения супругов в семье. Трудности в общении могут возникать из-за недоверия к партнеру, сомнений в его верности, неудовлетворенности совместным проведением свободного времени, однообразности повседневной жизни, предсказуемости поведения партнера, нежелательного вмешательства в жизнь семьи родителей супругов и др.;

3) несовпадением моральных и жизненных ценностей супругов и представлений о целях брачного союза;

4) структурно-ролевым аспектом жизнедеятельности семьи, в первую очередь — несовпадением представлений о ролевом поведении и ролевых ожиданиях партнеров.

Трудности при выполнении роли возникают, если требования к ее представителю противоречивы, а также при противоречивости различных ролей, выполняемых одним и тем же человеком.

Умение супругов справляться с повседневными трудностями рассматривается как фактор эффективности их брачно-семейной адаптации и, в целом, стабильности брака.

Были выявлены копинг-стратегии, которые молодые люди часто используют в трудных жизненных ситуациях.

Таблица 4

Специфика совладающего поведения молодых супругов (по методике «Копинг-поведение в стрессовой ситуации»)

Стиль копинга	Копинг - стратегии	X
Проблемно-ориентированный	Делаю то, что считаю самым подходящим в данной ситуации	3,9
	Стараюсь вникнуть в ситуацию	3,75
	Немедленно предпринимаю меры, чтобы исправить ситуацию	3,75
	Обдумываю случившееся и учусь на своих ошибках	3,8
	Анализирую проблему, прежде чем реагировать на нее	3,6
	Разрабатываю несколько решений проблемы	3,8
	Эмоционально-ориентированный	Испытываю нервное напряжение
Испытываю раздражение		3,75
Ориентированный на избегание	Провожу время с дорогим человеком	3,6
	Разговариваю с тем, чей совет я особенно ценю	3,75
	Иду на прогулку	3,7
	Смотрю кинофильм	3,6

Примечание: X — средневыборочный показатель частоты использования копинг-стратегий.

Практически никогда молодые супруги не используют следующие стратегии:

- *Лучше распределяю время; прилагаю дополнительные усилия, чтобы все сделать; стараюсь собраться, чтобы выйти победителем из ситуации* (проблемно ориентированный стиль копинга);
- *Говорю себе, что это происходит не со мной;*
- *Отыгрываюсь на других* (эмоционально-ориентированный стиль копинга);
- *Хожу по магазинам, ничего не покупая* (копинг, ориентированный на отвлечение от ситуации).

Однако использование указанных стратегий оказывает неоднозначное влияние на стабильность молодого брака.

Стабилизирующее влияние оказывают следующие копинг-стратегии:

- *Анализирую проблему, прежде чем реагировать на нее;*
- *Немедленно принимаю меры для решения ситуации;*
- *Разрабатываю несколько решений проблемы;*
- *Делаю то, что считаю подходящим в данной ситуации* (проблемно-ориентированный копинг);
- *Смотрю кинофильм* (копинг, ориентированный на отвлечение от ситуации).

Использование этих стратегий позволяет молодым супругам в трудной ситуации не только справиться с напряжением, тревогой и раздражением, но и решить проблему или нейтрализовать ее негативное воздействие.

Дестабилизирующее влияние на брак оказывает применение супругами таких стратегий, как:

- *Решаю, что теперь важнее всего делать, и*
- *Иду на прогулку.*

Скорее всего, поиск приоритетов в этот период оказывается непродуктивным потому, что семья еще находится на этапе становления, еще не выработана общая система взглядов и ценностей. Уход партнера из дома не приносит облегчения и может стать дополнительным источником супружеского конфликта.

Полученные данные приводят к выводу о неоднозначном влиянии проблемно-ориентированного копинга на стабильность молодого брака. Характер влияния данной переменной зависит от специфики ситуаций. Если человек оценивает ситуацию как разрешимую и нацелен на ее решение, то проблемно-ориентированный копинг оказывает положительное влияние. Если же ситуация «тупиковая», то желание ее решить приводит к фрустрационным состояниям, аффекту неадекватности, дистрессу, к неудовлетворенности браком. В этот период наиболее эффективными являются стратегии немедленного реагирования на ситуацию и принятия конкретных мер по ее разрешению. Этот факт говорит о том, что большинство трудностей, с которыми сталкиваются молодые супруги, вполне разрешимы. Своевременное решение проблемы способствует стабилизации супружеских отношений, снижается эмоциональное напряжение. Любое затянутое решение приводит к нагнетанию эмоциональной атмосферы и осложнению отношений между молодыми супругами.

Личностные особенности молодых супругов — признанный фактор, влияющий на специфику супружеских отношений (С. Кратохвил, 1991). При изучении личности супругов особое внимание уделяется свойствам, обусловленным темпераментом, а также способности супругов к социальной адаптации, психической уравновешенности и самообладанию.

Полученные данные о влиянии личностных характеристик супругов на их субъективную оценку собственного брака и специфику их совладающего поведения позволяют прийти к следующим заключениям:

1. Партнеры с развитой способностью к эмпатии, сочувствию, сопереживанию и пониманию других людей более успешны в браке. Это мягкие, уступчивые, зависимые, романтические люди, стремящиеся к покровительству и художественному восприятию мира. Такие супруги редко являются носителями конфликта, их поведение более гибко. Вероятнее всего, в семье эти люди выполняют роль ответственного за психологический климат, оказывают психологическую поддержку близким, они удовлетворены своим браком и жизнью в целом.

2. Высокая нормативность поведения, осознанное соблюдение норм и правил, настойчивость в достижении целей, точность и ответственность положительно влияют на субъективное благополучие и удовлетворенность браком. Молодые супруги стремятся к стабильности, уверенности в своем браке. Сознательная регуляция поведения, соблюдение норм, ориентация на установленные требования и запреты позволяют им легче и быстрее адаптироваться к браку, особенно если супружеские отношения регулируются традиционными нормами.

Итак, совладающее поведение и личностные особенности молодых супругов являются факторами стабильности молодого брака. Однако между этими факторами также существует связь, позволяющая говорить о влиянии личностных черт на стиль совладающего поведения субъектов.

1. На выбор стратегий проблемно-ориентированного копинга оказывают влияние как творческий потенциал, чувствительность и развитое воображение, так и высокий уровень самоконтроля, социальной смелости и эмоциональной устойчивости.

2. На ситуативный выбор супругами стратегий эмоционально ориентированного копинга влияют нормативность, ответственность; замкнутость, необщительность, экспрессивность, развитое воображение, дипломатичность.

3. Выбор стратегий копинга, ориентированного на социальное отвлечение, зависит от социальной смелости, активности, готовности иметь дело с незнакомыми людьми.

Отметим, что одни и те же личностные черты в зависимости от ситуации и от оценки ее субъектом могут оказывать различное влияние на выбор различных стратегий совладающего поведения.

Таким образом, с момента своего образования молодой семье приходится преодолевать множество трудностей, проблем. Они бывают материального, психологического и социально-психологического характера. В зависимости от того, насколько эффективен процесс брачно-семейной адаптации, можно говорить о стабильности / нестабильности молодого брака. Эффективность адаптации, бесспорно, зависит от целого ряда факторов: условия и требований социальной среды; способности человека к общению, сотрудничеству, кооперации, сочувствию, сопереживанию, контролю своих чувств и эмоций; умения супругов совладать с повседневным стрессом.

ПЕРВЫЙ РЕБЕНОК И ЕГО РОДИТЕЛИ

Принятие роли матери: трудности и совладание с ними

Материнство — сложный феномен, имеющий физиологические механизмы, эволюционную историю, культурные и индивидуальные особенности.

В обществе постоянно происходят изменения модели материнства и детства, соответствующие изменению в самих общественных отношениях. Изменяется и отношение женщины к своей роли матери. В современных условиях эти изменения настолько стремительны, что «путь к модели» материнства, складывавшийся в общественной практике в течение десятков тысяч лет (способы воспитания женщины как матери) не успевают измениться соответствующим способом.

Индивидуальный онтогенез материнства (как и отцовства) проходит несколько этапов, в процессе которых происходит естественная адаптация женщины (мужчины) к родительской роли. Многие исследователи подчеркивают, что установки, ожидания и другие компоненты родительской роли (не говоря уже о глубинных личностных структурах, связанных с ролью родителя, например, потребность в детях) формируются в человеке задолго до появления у него первого ребенка.

Г. Г. Филиппова (2002) рассматривает материнство как потребностно-мотивационную сферу личности женщины и выделяет шесть этапов ее становления в индивидуальном онтогенезе.

1. Этап взаимодействия с собственной матерью.
2. Этап игровой деятельности.
3. Этап нянчания.
4. Этап дифференциации мотивационных основ материнской и половой сфер.
5. Этап взаимодействия с собственным ребенком до выхода его из возраста с характеристиками гештальта младенчества.
6. Завершающий этап развития материнской сферы.

Можно говорить о формировании такого психологического свойства личности, как готовность к материнству, на протяжении первых четырех этапов. Структурно она включает ценностно-смысловой, когнитивный, эмоциональный и конативный (или поведенческий) аспекты. Еще раз подчеркнем, что одна часть компонентов материнской роли женщиной осознается, а другая нет. И только с наступлением беременности появляется реальное ролевое поведение, и все компоненты материнства (родительские установки, социальные ожидания, представления о себе в роли матери и о своем ребенке и другие) конкретизируются и уточняются во взаимодействии с собственным ребенком. Именно этот этап можно назвать собственно этапом принятия роли матери. На данном этапе онтогенетического развития материнской сферы женщины оформляется структура социальной роли, все ее компоненты приходят в согласование, образуя сложную интрапсихическую систему установок, ценностей, ожиданий, реализующихся впоследствии в индивидуальном стиле родительства. Кроме того, этот этап сопровождается обострением внутренних конфликтов личности женщины.

Таким образом, этап принятия роли матери можно определить как особый период в онтогенезе материнской сферы личности женщины, который характеризуется рядом особенностей:

- 1) появление реального ролевого поведения;
- 2) согласование родительских установок женщины, ее представлений о себе как матери, социальных ожиданий окружающих;
- 3) перестройка ролевого вектора личности;
- 4) появление или актуализация потребности в материнстве, перестройкой личностных смыслов.

Переход к родительству (рождение первого ребенка) многие авторы считают одним из основных периодов в семейном цикле. Иногда это событие называют образованием собственной семьи (В.И.Зацепин, 1991).

Феноменология этого этапа необыкновенно сложна и многообразна. В перинатальной психологии и психологии материнства существуют разные варианты периодизации данного этапа. Например, стадия принятия решения о сохранении беременности, период беременности до шевеления плода, период после шевеления, роды, послеродовой период (В. И. Брутман, 2000; Г. Г. Филиппова, 2002).

В чем состоит кризисность этого этапа? С какими трудностями сталкивается женщина, принимая новую социальную роль? Носят ли эти трудности и стрессы нормативный характер?

Переход к родительству и этап принятия роли матери являются важными жизненными событиями и сопряжены как с ролевым напряжением, так и с увеличением ежедневных жизненных трудностей.

Г. И. Маккубин и Дж. Патерн (1982) считают, что жизненное событие — это стрессор, влияющий на семью как целое, ее часть или ее членов, который может повлечь перемены, касающиеся разных сфер жизни: психологического климата, границ, целей и ценностей, способов взаимодействия. Появление первого ребенка — одна из самых резких перемен в жизни человека. По мнению А. Росси (А. Rossi, 1968), рождение первенца — важнейший фактор перехода от юности к взрослости, особенно для женщин. Многие другие жизненные перемены, такие как замужество, потеря работы и прочее, носят обратимый характер, а это явление (родительство) — необратимо.

Для матери беременность и рождение ребенка — это своеобразный кризис в развитии ее субъективности. Исключая возрастную составляющую, его можно соотнести с «кризисами рождения», идею которых разрабатывает В. И. Слободчиков. «Кризис рождения» как вхождение личности в новую общность сопровождается сдвигом, качественным преобразованием в системе отношений с миром, с людьми и собой, внутри которой протекал предыдущий этап развития субъекта. Это всегда кризис самости в ее конкретной, деятельно освоенной определенности и ожидание, поиск новых форм бытийности (Е. И. Исаев, В. И. Слободчиков, 2000). Этап принятия роли матери в данном контексте является нормативным кризисом субъективности женщины.

Классическая западная теория кризисов трактует кризис как событие, выходящее за рамки обычного уклада вещей и событий. Он предъявляет особые требования к личностным ресурсам, требует внимания или немедленного действия, ограничивает возможности управления и контроля.

Вместе с тем, кризис — это и поворотный пункт, который таит в себе как опасности, так и возможности. У человека, который не разрешает кризис, увеличивается опасность развития невротического синдрома; успешное

разрешение кризиса, наоборот, несет в себе возможность научения и личностного развития через приобретение жизненного опыта (Р. А. Ахмеров, 1994).

Многие выдающиеся семейные психотерапевты писали о том, что семья, ожидающая ребенка, стоит на пороге серьезных изменений, а значит, семейная система становится уязвимой, ее функционирование приобретает черты нестабильности. Появление ребенка меняет состав семейных подсистем, перестраивает отношения членов семьи, что некоторыми из них переживается весьма болезненно. К. Витта-кер отмечал, что все трудности семейной жизни отступают на второй план, когда на сцену выходят переживания беременности, родов, кормления младенцев до одного года. С. Минухин предупреждал, что появление ребенка означает появление в семье рассеянной структуры, что влечет за собой сложную реорганизацию супружеской подсистемы и нередко ставит под угрозу существование всей системы семьи (С. Минухин, Ч. Фишман, 1998).

Существует и другая точка зрения, согласно которой появление первого ребенка — это скорее плавный переход семьи в новое состояние, чем ее кризис. Большинство супружеских пар сообщают, что они испытывают лишь «незначительные» трудности в приспособлении к новой ситуации. Например, у многих матерей не бывает послеродовой депрессии. В ходе специального исследования Ю. Бельски и М. Ровайн (1990) обнаружили, что от 20% до 35% опрошенных пар после рождения ребенка начинают получать даже большее удовлетворение от супружеской жизни. Однако, на наш взгляд, данные факты свидетельствуют не об отсутствии кризиса семьи, а о степени остроты его протекания.

Таким образом, объективная кризисность перехода к родительству и принятия материнской роли может значительно различаться в том, что касается субъективной оценки стрессогенности этого события у разных людей.

С какими конкретно трудностями и стрессами сталкивается женщина на этапе принятия роли матери?

Уровень *физиологического стресса* в период беременности и после рождения ребенка (в течение всего первого года) достаточно высок и связан с перестройкой гормонального фона организма, изменением функционирования всех органов и систем, он выражается в значительном физическом напряжении и усталости. В период от зачатия до рождения ребенка и затем в первые месяцы после его рождения в организме женщины происходят глобальные преобразования. Меняется физический облик женщины, характер функционирования ее организма, гормональные изменения влекут за собой нормативные изменения эмоционального состояния. Другим фактором физического стресса является перерыв в сексуальной жизни. Многие пары прерывают занятия сексом во время беременности и в послеродовой период или испытывают спад в сексуальной жизни (J. Lazarre, 1977).

Физический стресс проявляется гораздо сильнее, когда ребенок рождается. Уход за ним в первые недели и месяцы после рождения требует огромного физического напряжения, которое постепенно снижается по мере того, как ребенок взрослеет, и мать приобретает навыки ухода за ним. Однако со временем накапливается физическая усталость, что на эмоциональном уровне выражается в раздражительности, вспыльчивости или, наоборот, подавленности родителей.

Психологические стрессы являются преобладающими на этапе принятия роли матери. Даже если беременность желанна для обоих супругов и протекает без видимой медицинской патологии, у женщины рано или поздно возникают переживания по поводу собственной компетентности в роли матери, беспокойство за здоровье и безопасность ребенка. По мере роста и независимости детей психологические стрессы усиливаются. Они вызваны тем, что родители постоянно беспокоятся о детях, об их благополучии, безопасности и т. д. Более того, по мере принятия роли развивается родительская рефлексия, и мать чаще начинает волноваться о том, хорошая ли она мать, какой матерью она выглядит в глазах окружающих и собственных детей (А. Rich, 1976).

Динамика этих тревог и трудностей выглядит следующим образом. В первом и втором триместрах беременности эти переживания касаются в первую очередь поддержания собственного здоровья и здоровья будущего ребенка, к третьему триместру на первый план выходят вопросы родов и обращения с ребенком в первые дни и недели после рождения, и, наконец, когда ребенок рождается, опять крайне актуальными становятся вопросы здоровья ребенка и матери, учащаются конфликты с супругом и близкими родственниками.

Родительство требует существенных перемен и ограничений в личной жизни. Эти перемены обычно классифицируют в соответствии с тем, как они влияют на конкретные сферы личной и семейной жизни. Переход к родительству отмечен следующими событиями.

1. Изменения в идентичности и внутренней жизни. К этому относятся изменения чувства «Я» родителей и их предположений о семейной жизни.

2. Перераспределение ролей и перемены в супружеских отношениях. Когда оба супруга измучены недосыпанием и невозможностью быть вместе, в их жизни происходят перемены, связанные с неизбежным разделением труда.

3. Перемены в ролях и отношениях со старшим поколением. Переход к родительству затрагивает как родителей, так и бабушек с дедушками. Причем психологическая сепарация от собственной матери — одна из важнейших задач женщины в период вынашивания ребенка.

4. Изменения ролей и отношений вне семьи. Внешние изменения касаются, главным образом, матери, так как ей приходится оставить работу, хотя бы на время, чтобы посвятить себя заботам о ребенке.

5. Новые родительские роли и отношения. Супруги должны принять на себя новые обязанности, связанные с воспитанием ребенка.

В период принятия роли матери у женщины возникают интра- и интерпсихические ролевые конфликты.

Внутриролевой конфликт — это расхождение между ролью и личностью, между требованиями роли и системой внутренних ценностей личности. Такой конфликт характерен для девиантного материнства, когда исполнение роли матери наталкивается на нежелание воспитывать, кормить ребенка, ухаживать за ним и заботиться о его здоровье.

Межролевой конфликт — это оппозиция между двумя и более ролями одной личности. Он возникает, когда женщина не может расставить приоритеты в своей жизни, выбрать между собственной карьерой или ролью жены и

материнской ролью. В психологии этот тип конфликта часто называют «work — family».

Внутриличностный ролевой конфликт заключается в противоречии между пониманием роли самой личностью и ожиданиями других. В консультативной практике часто приходится встречаться с тем, что супруг, собственная мать, друзья буквально «засыпают» женщину советами, какой матерью она должна быть. И далеко не всегда эти советы соответствуют ее собственным представлениям о «хорошей матери». Ситуация усугубляется и становится конфликтной, если эти ожидания противоречат друг другу.

Межличностный ролевой конфликт — это разногласие между людьми, играющими разные роли, в ситуации ролевого взаимодействия. Супруги часто бывают не удовлетворены вкладом друг друга в воспитание ребенка, или же их родительские установки не совпадают, противоречат друг другу, что и приводит к межличностному ролевому конфликту (П. Ф. Келлерман, 1998).

Интрапсихические трудности родительства могут быть связаны с недоработанными конфликтами в собственной семье. Д. Л. Фрамо отмечал, что трудности, с которыми в данное время сталкивается клиент в браке, родительстве, а также трудности интрапсихического характера, должны рассматриваться как компенсационные усилия, направленные на то, чтобы контролировать, исправлять и переживать старые конфликтные отношения, существовавшие в родительской семье клиента. Отношения женщины с собственной матерью имеют определенную динамику. Эмоциональная сепарация должна закончиться к началу собственного материнства, иначе непроработанность во внутреннем мире роли дочери не позволит женщине благополучно принять роль матери (В. И. Брутман, А. Я. Варга, И. Ю. Хамитова, 2000).

Б. С. Миллери Дж. А. Майерс добавляют к специфическим физическим и психологическим факторам родительского стресса на этапе принятия родительской роли финансовые трудности. Финансовый стресс родительства — это нечто большее, чем просто деньги. Неудовлетворение финансовым положением семьи влечет за собой конфликты, ссоры, нарастание напряжения.

В исследовании специфики трудностей, с которыми сталкивается женщина на этапе принятия роли матери, в процессе беседы беременным женщинам предлагалось ответить на два вопроса:

- 1) какие ситуации своей жизни сейчас вы бы назвали трудными?
- 2) что вызывает беспокойство, заставляет переживать, волноваться?

Женщины отвечали на эти вопросы на 3-м триместре беременности и в интервале между 4-ми 15-ми месяцами после рождения ребенка. Полученные ответы были проанализированы методом контент-анализа.

Анализ высказываний респондентов позволил выделить следующие категории трудностей.

1. *Жизнь и здоровье ребенка.* В нее вошли такие фразы, как: «Ребенок слишком мало / много двигается»; «Был гололед, и я упала. Очень испугалась, все ли в порядке с малышом»; «До и в начале беременности я много курила и теперь переживаю, не отразится ли это на здоровье моего ребенка»; «Почти перед декретным отпуском по работе пришлось ехать в Москву, переживала».

После того как ребенок появился на свет, высказывания, составляющие эту категорию, естественно, изменились: «Ужасно, когда ребенок болеет, и ты ничем не можешь помочь, надо просто ждать, когда спадет температура»; «Как выбрать, чем лечить, чтобы не загубить здоровье малыша еще с детства»; «Посещение с ребенком врачей»; «Когда ребенок получил травму»; «Начал ходить и все время набивает шишки и синяки».

2. *Поведение ребенка и попытки воспитательного воздействия.* Подобные высказывания появляются только после рождения ребенка. Например: «Не понимаю, почему он плачет, хочу успокоить, но не знаю как»; «Требуется много внимания»; «Нервничая, когда не слушается»; «Тяжело, когда капризничает»; «Не могу уложить спать»; «Не получается приучить к режиму» и пр.

3. *Собственное здоровье и самочувствие матери.* К этой категории относится весь спектр физических недомоганий во время беременности (за исключением выраженной патологии в данной выборке). После рождения ребенка: «плохое самочувствие», «постоянное желание спать», «физическая усталость», «послеродовые осложнения», «проблемы грудного вскармливания» и пр.

4. *Ограничение свободы и социальная изоляция.* Эта категория трудностей появляется в ответах только после рождения ребенка и представлена следующими фразами: «постоянное одиночество», «невозможность общаться с друзьями», «я как привязанная», «заперта в четырех стенах», «нет свободы передвижения, я не могу никуда уйти, чувствую себя в полной изоляции».

5. *Отношения с мужем (отцом ребенка).* Как правило, эти высказывания носят негативный характер, в них упоминаются «конфликты», «ссоры», «размолвки» между супругами. Кроме того «обида на мужа», «ощущение безвыходности, когда поругалась с мужем», «мало внимания со стороны мужа», «муж мало бывает дома».

6. *Отношения с близкими (собственными родителями и / или родителями мужа).* «Непонимание со стороны родителей /

мамы», «споры с родителями», «посещение свекрови / ссора со свекровью», «недоверие со стороны родителей», «критика родителями моих методов воспитания».

7. *Материальные (финансовые) трудности.* Спектр подобных проблем достаточно большой, но в основном сводится к «нехватке денег».

8. *Профессиональные трудности.* Они характерны для периода беременности, пока женщина еще работает, и практически не встречаются в первый год после появления ребенка.

Количественный и качественный анализ этих категорий позволил выстроить иерархию трудностей, на которые женщина акцентирует внимание во время беременности и после рождения ребенка.

Представленные результаты наглядно демонстрируют, что на протяжении этапа принятия роли матери происходит динамика трудностей, воспринимаемых женщинами в качестве доминантных. На первых местах постепенно оказываются специфические стрессоры, связанные с ролевыми функциями:

- в период беременности — волнение за собственное здоровье, которое рассматривается как ролевое (защищающее плод) поведение;

- в первый год жизни ребенка — младенец как главный объект ролевого поведения, его здоровье, связанные с ним изменения в обычном укладе семейной жизни (взаимоотношения с супругом, родственниками, ограничение свободы).

Таблица 5
Динамика причин стрессов женщины на этапе принятия роли матери

	Категории контент-анализа (период беременности)	Количество упоминаний (п = 50)	Категории контент-анализа (первый год жизни ребенка)	Количество упоминаний (п = 50)
1	Собственное здоровье и самочувствие матери	39	Здоровье ребенка	46
2	Профессиональные трудности	35	Собственное здоровье и самочувствие матери	38
3	Материальные (финансовые) трудности	28	Отношения с мужем (отцом ребенка)	25
4	Здоровье ребенка	13	Отношения с близкими	19
5	Отношения с мужем (отцом ребенка)	И	Ограничение свободы (социальная изоляция)	14
6	Отношения с близкими	10	Поведение ребенка и попытки воспитательного воздействия	9
7	Ограничение свободы (социальная изоляция)	0	Материальные (финансовые) трудности	8
8	Поведение ребенка и попытки воспитательного воздействия	0	Профессиональные трудности	2

Примечание: данные получены по результатам контент анализа полуструктурированного интервью.

Чем старше становится ребенок, тем чаще упоминаются трудности в его воспитании, во взаимодействии с ним.

В процессе принятия роли матери на последние места в иерархии уходят материальные, финансовые, профессиональные трудности, которые напрямую не связаны с функционированием в осваиваемой роли.

Каким образом женщины справляются с этими трудностями? Какие способы совладения используют?

Результаты исследования показывают, что структура совладающего поведения (то есть соотношение стилей совладающего поведения) женщины во время беременности и женщины, не имеющей ребенка, не отличаются. Чаще всего и те, и другие, выбирают проблемно-ориентированный стиль совладения, на втором месте — социальное отвлечение, затем — избегание, и, наконец, эмоционально-ориентированный копинг и отвлечение от проблемной ситуации.

Таблица 6

Структура психологического совладания женщин в период беременности и после рождения ребенка (n = 50), а также женщин, не имеющих детей (n = 50)

Стили и субстили совладающего поведения	Беременные женщины		Матери		Женщины без детей	
	Среднее значение	Рейтинг	Среднее значение	Рейтинг	Среднее значение	Рейтинг
(методика КПСС)						
Проблемно-ориентированный копинг	3,44.	1	3,53	1	3,64	1
Эмоционально -ориентированный копинг	2,81	4	2,77	3	2,81	4
Копинг, ориентированный на избегание	2,90	3	2,59	4	2,86	3
Отвлечение	2,39	5	2,13	5	2,46	5
Социальное отвлечение	3,21	2	3,29	2	3,41	2

В совладающем поведении женщин-матерей эмоциональноориентированный копинг занимает третье место, а копинг, ориентированный на избегание — четвертое, что отличает эту структуру от их же показателей во время беременности и от показателей бездетных женщин.

Как следует из таблицы, приоритеты в выборе стилей копинга остаются почти теми же. Различается ли выраженность (частота использования) в поведении отдельных стилей в группах женщин с детьми и без детей, а также у одних и тех же женщин до и после рождения ребенка?

Статистический анализ показывает, что существуют значимые различия по нескольким стилям совладающего

поведения в исследуемых группах.

Беременные женщины значительно реже используют в трудных ситуациях проблемно-ориентированный копинг. И если в сравнении с их же выбором, но уже после рождения ребенка, по этому стилю разница незначима, то в сравнении с выбором женщин, не имеющих детей, она существенна. Эти данные подтверждают результаты исследований западных авторов о снижении эффективности проблемно-ориентированного копинга при совладании с трудностями и стрессами беременности.

Социальное отвлечение как способ совладания с трудностями достаточно часто используют женщины всех групп. Столкнувшись с трудностями, они «звонят другу», «проводят время с близким человеком», «стараются быть на людях», «разговаривают с тем, чей совет особенно ценят». Средние показатели выраженности этого субстиля у бездетных женщин кажутся несколько выше, чем у беременных и женщин с детьми.

Матери нуждаются в поддержке и чаще используют эту стратегию, но для них содержание этой стратегии по смыслу приближается к проблемно ориентированному стилю. Специфические трудности этапа принятия роли матери требуют «обращения за помощью к специалисту», «совета родственника или друга... того, кто может помочь в этой ситуации». По сути, для молодых матерей такое поведение способствует решению проблем, связанных со здоровьем ребенка, а они отмечаются матерями как наиболее серьезные и трудные в этот период. Кроме того, женщины, принимая материнскую роль, во многом ориентируются на социальные ожидания, внешне задаваемые нормы ролевого поведения. Все это объясняет активный поиск социальной поддержки молодыми матерями.

Гипотеза о большей выраженности эмоционально-ориентированного стиля совладания у женщин, чья беременность протекает благополучно и не сопровождается серьезными стрессами, статистически не подтверждается. Во время беременности этот стиль в среднем используется женщинами чаще, чем после рождения ребенка или по сравнению с женщинами, не имеющими детей, однако эта разница статистически не значима.

Существует динамика в выборе таких стилей совладания, как избегание и отвлечение. Они значительно различаются у одних и тех же женщин до и после рождения ребенка.

В период беременности «охранительные» стратегии избегания и отвлечения помогают женщине уберечь свою психику (и здоровье ребенка) от неблагоприятных стрессовых ситуаций, и поэтому она чаще их использует. Матери значительно реже уходят от проблем, предпочитая отнестись к возникшей трудной ситуации как к задаче и сосредоточиться на ее решении. И если говорить о направленности совладающего поведения в трудной жизненной ситуации — приближение или удаление от проблемы, — то матери ориентированы на первый тип (приближение), беременные на второй (удаление). И это понятно: ответственность за жизнь и здоровье ребенка, которую женщина ощущает, став матерью, ограниченность социальной активности и сосредоточенность сознания на новых материнских функциях не позволяют женщине отвлечься или «убежать» от проблемы.

Данная особенность в выборе копинг-стилей проявляется и в сравнении с результатами группы женщин, не имеющих детей.

Таким образом, избегание и отвлечение от проблемы как способы совладания с трудностями из исследуемых групп женщин менее всего присущи матерям.

Аналогичные результаты получены в исследовании и с помощью другой методики (ОСС).

Данные о совладающем поведении женщин похожи: первые места в рейтинге занимают проблемно-ориентированные стратегии и «поиск социальной поддержки». В конце ряда предпочтений — избегание, отвлеченной дистанцирование, как наименее приемлемые для женщины в этот период.

Таблица 7

Результаты выбора копинг-стратегий женщинами после рождения ребенка и бездетными женщинами

Копинг - стратегии	Матери (n = 50)		Женщины без детей (n = 50)	
	Среднее значение	Рейтинг	Среднее значение	Рейтинг
Поиск социальной поддержки	1,99	1	1,86	3
Планирование решения проблемы	1,95	2	2,05	1
Принятие ответственности	1,89	3	1,80	4
Самоконтроль	1,86	4	1,91	2
Положительная переоценка	1,59	5	1,73	5
Конфронтация	1,58	6	1,55	6
Дистанцирование	1,43	7	1,51	8
Бегство - избегание	1,43	8	1,55	7

Значимые различия в выборе определенных копинг-стилей и стратегий в двух группах позволяют говорить о них как об особенностях совладающего поведения женщины на этапе принятия роли матери. Они состоят в следующем:

1) проблемно-ориентированный копинг, несмотря на то что используется чаще других, у беременных значительно менее выражен, чем у женщин, не имеющих детей;

2) копинг, ориентированный на избегание и отвлечение от проблем, — наименее характерные стили совладания на этапе принятия роли матери как в период беременности, так и после рождения ребенка, в сравнении с этими же стилями в поведении женщин, не имеющих детей;

3) матери больше нуждаются в социальной поддержке и чаще используют эту стратегию, содержание которой

в силу специфики ситуации приближается к проблемно ориентированному стилю.

Динамика совладающего поведения от беременности к рождению ребенка наблюдается в отношении копинга, ориентированного на избегание и отвлечение. После рождения ребенка эти способы совладания с трудностями используются женщинами значительно реже, чем до рождения ребенка — во время беременности.

Стрессы мужчин, впервые ставших отцами

— *Об отцах никогда ничего точно не знаешь... Они приходят и уходят...*, — объяснил Муми-папа.
Т. Янссон

Современная российская семья находится в ситуации неопределенности. С одной стороны, в нашем обществе переходного периода происходит «ломка» старых стереотипов поведения, касающихся семейной системы, они уже не являются строго регламентированными, с другой стороны, еще не созданы те модели поведения, на которые надо ориентироваться человеку в семейных отношениях. Это может приводить к замешательству, смешению мужских и женских ролей, выполнению одним человеком множества противоречивых функций, то есть ролевому или внутриролевому конфликту (Г. М. Андреева, Д. Майерс). В такой ситуации индивид, «занимающий определенный статус, сталкивается с несовместимыми ожиданиями» (Г. М. Андреева, 2000).

Относительно распределения ролей в семье было введено понятие «полоролевая дифференциация» (Ю. Е. Алешина, И. Ю. Борисов), под которой понимается степень жесткости в распределении семейных ролей. Известно, что структура семейных ролей трансформируется на различных этапах жизнедеятельности семьи. Причина этому — объективные обстоятельства: вступление в брак, рождение ребенка. Появляются новые социальные роли, которые, как правило, влекут за собой новые обязанности, изменение отношений между членами семьи. Особенно меняется ролевая структура на этапе «триангуляции» или возникновения первого треугольника в семейных отношениях (мать — отец — ребенок). Именно рождение первого ребенка принципиально перестраивает семейную структуру (Ю. Е. Алешина, И. Ю. Борисов, М. Боуэн, Г. Крайг, Р. В. Манеров, Н. Н. Обозов и др.). На этапе триангуляции в семье появляются новые социальные роли: родительские — «мать», «отец», которые накладываются на ранее имеющиеся супружеские («жена», «муж») и профессиональные роли. Таким образом, человек начинает активно функционировать в системе внутрисемейных и внесемейных социальных ролей, которые, взаимодействуя друг с другом, порождают множество конфликтов, как на межличностном, так и внутриличностном уровне.

Феномен отцовства. Ролевой конфликт в жизни мужчины (мужа и отца) на этапе триангуляции семейной структуры

Отцовству как психологическому феномену посвящено немного работ (Ю. В. Евсеенкова, И. С. Кон, Р. В. Манеров, М. Мид, Р. В. Овчарова). Большинство авторов понимает отцовство как врожденное чувство, которое побуждает мужчину поступать в отношении ребенка (или своих детей) с сопереживающей ответственностью. Отцовство определяется и просто как кровное родство между отцом и его ребенком. Однако есть и противоположная точка зрения. Исходя из многочисленных межкультурных исследований, М. Мид пришла к выводу, что одной из важнейших характеристик отцовства является его социальная детерминированность, оно — «социальное приобретение человечества» (М. Мид, 1998). Следовательно, отцовский инстинкт не носит врожденный характер, он — результат социального научения.

Современные исследователи выделяют следующие этапы онтогенеза отцовства (Р. В. Манеров, 2003).

Первый этап — формирование матрицы отцовского отношения. Помимо культурного и социального статуса мужчины, связанного, прежде всего, с культурными и семейными традициями, особенности отцовского отношения определяются еще и собственной психической историей человека. В течение онтогенеза такие виды опыта, как взаимоотношение со своим отцом (или отсутствие этих взаимоотношений), его осмысление и интерпретация, особенно в связи с сексуальной жизнью и супружеством, влияют на отношение отца к своему ребенку, к своему отцовству.

Второй этап — начало собственно психологической адаптации к отцовской роли, начало формирования Я-концепции отца. Он начинается с момента, когда мужчина узнает, что его супруга беременна. Реакция мужчины на это известие во многом определяется тем, как прошел первый этап, то есть, как сформировалась матрица отцовского отношения. В Кемерове было проведено исследование, в ходе которого проверялась гипотеза о том, что этапы формирования отцовской сферы должны иметь свои особенности и не соответствуют этапам формирования материнской сферы. Эта гипотеза нашла свое подтверждение, были получены такие результаты: большинство женщин впервые ощущают себя матерями в период беременности, а мужчины — уже после рождения ребенка. Изменения в эмоциональной сфере беременной женщины, выражающиеся в защитных реакциях как регресс, инфантилизм, «запускают» в мужчине — будущем отце, стремление заботиться и опекать, демонстрировать по отношению к беременной жене те чувства и ответственность, которые он будет проявлять по отношению к ребенку (Ю. В. Евсеенкова, 2002).

Третий этап связан с родами и появлением ребенка на свет.

И наконец, последний, *четвертый этап* отмечен тем, что отец включается в процесс ухода за ребенком. На этом этапе мужчина впервые ощущает себя отцом, но именно этот период является одним из наиболее сложных, стрессовых в его жизни.

Рождение ребенка приводит к существенной традиционализации позиций обоих супругов, когда жена выполняет сугубо женские дела и обязанности, связанные с семьей и домом, а муж — мужские, связанные, прежде всего, с работой. Пока ребенок совсем маленький, такое распределение обязанностей относительно оправдано в

глазах обоих супругов. Отмечают, что снижение удовлетворенности браком достигает максимума к тому времени, когда ребенку исполняется 3—4 года, и уход за ним, даже с точки зрения обыденного сознания, уже не требует каких-то сугубо женских качеств (Г. М. Андреева, 2000; Н. I. McCubbin, C. R. Figley, 1983). В этот период отпуск по уходу за ребенком оканчивается, и на женщину в нашей стране ложится двойная нагрузка: чаще всего независимо от своего желания она вынуждена выйти на работу и в то же время продолжает выполнять подавляющее большинство дел по дому. Естественно, что такая ситуация не устраивает женщину, к тому же, выход на работу усиливает ее маскулинные ориентации, что также способствует росту активности и потребности в изменении семейной ситуации. В сущности, единственный способ решения этой проблемы — активная включенность мужа в дела семьи. Но такое кардинальное изменение его позиции весьма затруднено в связи с целым рядом факторов предшествующей социализации, не подготовившей мальчика к активному участию в семейных делах. Уже сложившееся в семье традиционное распределение ролей и обязанностей, преодолеть инерцию которого непросто, и, наконец, социальная ситуация в целом, где работа (и, прежде всего, работа мужчин) больше ценится, приводит к тому, что поступиться своей «социальной позицией», переориентироваться на семью мужчине оказывается сложно. Другими словами, современный российский мужчина не готов занять активную позицию в семье вследствие своей особой социализации, основанной на стереотипных представлениях о роли мужчины. В результате этого он оказывается в ситуации ролевого конфликта и переживает стресс.

Сущность конфликта заключается в выполнении мужчиной одновременно нескольких ролей: «муж», «отец» (внутри семьи) и «кормилец» — человек, обеспечивающий семью (внесемейный аспект деятельности). Как правило, мужчина оказывается не в состоянии отвечать всем требованиям этих ролей, поскольку у него нет физических возможностей и времени на качественное исполнение требований, предъявляемых ролями.

Внутриролевой конфликт выражается в том, что требования, предъявляемые к носителю одной роли, противоречивы. По мнению ряда авторов (Ю. В. Алешина, И. С. Кон, Р. В. Манеров), традиционно роли мужа и отца были неизменными для многих поколений.

На ранних этапах развития человеческого общества родительские функции распределялись между широким кругом родственников. Отец выполнял функцию защиты и имел неограниченную власть над жизнью детей. В начале XIX в. появляется концепция материнской любви, о любви отца речи не идет. Кроме того, провозглашается незаменимость матери в воспитании детей, возникает теория «материнского инстинкта». Однако фигура отца по-прежнему остается ключевой в семье и привлекает внимание многих исследователей. К современному мужчине — мужу и отцу — предъявляются новые требования, выполнение которых необходимо для нормального функционирования семьи.

«Новое отцовство» — новые перспективы развития

В последнее десятилетие требования к мужской роли стали противоречивыми. От современного мужчины требуется, чтобы он был сильным и мягким одновременно. Он должен много работать, но при этом еще и мириться с работой жены. Помимо всего того, что традиционно должен уметь и делать мужчина, предполагается, что он при этом должен также уметь поменять подгузники, накормить ребенка и многое другое. Многим мужчинам не совсем понятно, в чем же заключается их роль мужа и отца, и им непросто играть и прежнюю роль кормильца семьи, выполняя еще и материнские обязанности (Г. М. Андреева, 2000; Р. В. Манеров, 1998). Это явление обусловило новый подход к изучению роли отца — «новое отцовство», кроме существующего традиционного. Традиционный подход, ограничиваясь рассмотрением биологической роли отца, отмечал обособленность его от ребенка, поскольку контакты с ребенком были временными и отстраненными по сравнению с материнскими. Традиционно отец заботился о семье как об экономической единице. С середины XX в. в связи с эмансипацией женщины в обществе наметился поворот к «новому отцовству». Женщину перестала удовлетворять замкнутая жизнь, ограниченная определенным кругом семейных интересов, и экономический интерес заставил ее заниматься производственной деятельностью. В свою очередь, оплачиваемая работа предоставила женщине некоторую свободу, автономию. Эта ситуация явилась причиной осознания мужчинами своей новой роли, усиления их ответственности за семью и детей.

Ценности, сформированные в процессе социализации (традиционный подход к отцовству), не соответствуют новой качественно преобразованной роли отца («новое отцовство»). Исходя из этого понятно, почему мужчина действительно находится в ситуации ролевого стресса, причем он попадает под давление ролевого конфликта.

Ролевой стресс (ролевое напряжение), как правило, приводит к тому, что мужчина не может качественно выполнять требования новой ситуации, что вызывает ослабление власти в семье, отражающееся в стереотипном образе отцовской некомпетентности (И. С. Кон, 1988). Американские исследователи Р. Дейи и У. Маккей проанализировали под этим углом зрения 218 карикатур, опубликованных между 1922 и 1968 гг. в журнале «Saturday Evening Post», изображающих взрослых с детьми. Оказалось, что мужчины изображаются некомпетентными в 78,6%; у женщин соотношение обратное — 33,8 и 66,2%. Но главное в том, что мужчина оценивается при этом по традиционным женским критериям, речь идет о деятельности, которой отцы никогда раньше всерьез не занимались и к которой они социально, психологически, а возможно, и биологически плохо подготовлены. Следствие этого — появление у мужчины-отца субъективных ощущений негативного характера: неудовлетворенности, тревоги, раздражительности, обидчивости.

Ситуация «ролевого стресса» провоцирует изменение жизненной позиции мужчины. Как показывает консультативная практика, результатом ролевого конфликта является такое поведение: муж, спасаясь от давления жены, все больше погружается в состояние пассивности (стремление ничего не делать и замкнуться в себе), жена же становится все более требовательной и директивной. В итоге, в семье рядом оказываются активная жена и пассивный муж, что, естественно, в ситуации ориентации большинства женщин и мужчин на традиционные образцы поведения отнюдь не способствует росту семейного благополучия. Таким образом, мужчина после рождения

ребенка в семье попадает под влияние взаимосвязанных стрессоров разного уровня (жизненные события, ролевой стресс, стресс накопления ежедневных жизненных трудностей). Такое состояние мужчины «запускает» механизмы защитного либо совладающего поведения, приводящие к адаптации / дезадаптации.

Исследования переживания стрессов отцовства и совладания с ними

Мы посвятили ряд исследований изучению эмоционального мира мужчины, готовящегося стать отцом, и молодого отца первого ребенка. Каковы его переживания, возможности саморегуляции и совладающего поведения? Не секрет, что эти проблемы стали интересовать исследователей только в последнее время. Результаты показывают, что мужчина-отец переживает стресс перехода к родительской роли не меньше, чем его жена, мать его ребенка. Но переживает по-своему, справляется с этим не всегда продуктивно.

Для 55% будущих отцов и мужей беременных жен наиболее значимым фактором является «беспокойство за здоровье жены» и совершенно индифферентным — «изменение отношений с окружающими». У 45% мужчин «амбивалентность чувств по отношению к жене» вызывает тревогу.

Каковы же причины такой значимости этих переживаний? Их удалось выяснить не сразу, в течение наблюдений и феноменологического интервью.

Беспокойство за здоровье жены полностью обусловлено изменившимся состоянием беременной женщины и ее собственной тревогой по поводу здоровья (токсикозы, слабость).

Амбивалентность чувств к жене проявляется в двойственном отношении к ней, с одной стороны, как к женщине-матери, с другой, как к женщине—женщине. Это противоречие порождает гамму амбивалентных чувств у мужчины: он волнуется о здоровье жены, а иногда ему хочется забыть, что она беременна; он благодарен жене и одновременно испытывает ревность; он горд от сознания, что утвердился как мужчина, но в то же время ему кажется, что он не нужен жене. Подобная противоречивость по отношению к супруге обусловлена несоответствием требований самой социальной роли «муж» (мужчина — сильный, независимый, значит, нечувствующий, но при этом в реальности — ранимый, эмоциональный). Также многие мужчины отмечают наличие страха перед изменяющимся женским телом и потерей женой физической привлекательности.

Будущие отцы действительно испытывают состояние тревожности, что показала диагностика уровня тревожности с помощью цветового теста М. Люшера. Общий уровень тревожности будущих отцов выше среднего по сравнению с мужчинами, не готовящимися стать отцами в ближайшем будущем, у которых он ниже среднего. После рождения ребенка мужчина также продолжает находиться в состоянии напряжения (В. Сатир, 1996; Р. Скиннер, 1995). Это подтверждают и наши результаты выявления факторов, вызывающих состояние беспокойства, стресса мужчин-отцов (ребенок в семье первый, его возраст до 3 лет). 80% мужчин признают наличие в своем эмоциональном состоянии тревогу, беспокойство. Ими были названы следующие психотравмирующие факторы:

- овладение навыками по уходу за ребенком;
- беспокойство за здоровье ребенка;
- проблемы сексуального характера;
- необходимость материально обеспечивать семью;
- второстепенная роль мужчины в отношениях «мать — ребенок» ;
- усвоение новой социальной роли «отец»;
- трудность восприятия жены в роли матери;
- увеличение числа семейных ссор;
- трудность восприятия ребенка как члена семьи.

Таким образом, можно выделить три направления, по которым развиваются отношения мужчин в этот период: взаимодействие с женой, взаимодействие с ребенком и внутренняя перестройка установок, ожиданий, Я-концепции самого мужчины. Референтный фактор, вызывающий беспокойство в период беременности супруги («беспокойство о здоровье жены»), теряет свою значимость, а на первый план выходят отношения, опосредованные уходом за ребенком, и второстепенность мужской роли в диаде «мать — ребенок», ревность, чувство ненужности.

Приведем наиболее яркие примеры из интервью с молодыми отцами первенцев.

Пример 4.

С. (23 года). Да, рождение ребенка действительно изменило нашу жизнь. Я никогда и не предполагал, что будет именно так. Мы с женой совершенно перестали общаться, все наши отношения, темы разговоров обусловлены одной проблемой — забота, уход за ребенком, удовлетворение его физиологических потребностей. Жена постоянно жалуется на то, как ей скучно, тяжело, одиноко. От такой психологической атмосферы в доме хочется бежать, и я, как правило, стараюсь дольше задерживаться на работе, под любым предлогом отлучаться из дома. Из-за этого — постоянные ссоры, конфликты, обиды на то, что я не хочу быть с ней и с ребенком. Возможно, это действительно так. А что ждет меня дома?...Постоянно кричащий ребенок, недовольная и вечно раздраженная жена.

Пример 5.

Н. (25 лет). После рождения ребенка жена совершенно забыла о том, что есть я, и что я — полноценный мужчина. Она постоянно находится рядом с ребенком, на меня ей времени совершенно не хватает. Я, конечно, люблю своего ребенка, но мне тоже хочется внимания и ласки. Мне не хватает той женщины, которой была раньше моя жена.

Как видим, рождение ребенка действительно оказывает влияние на душевное равновесие, изменяет состояние внутреннего мира мужчины. Важное жизненное событие — рождение ребенка в семье — требует кардинальной перестройки моделей поведения отца.

Трудности, связанные с материальным обеспечением семьи, — это единственный фактор, относящийся к традиционным представлениям мужчины о распределении ролей в семье. Другие явления касаются проблемы «нового отцовства», качественно преобразованной роли отца. Эти факторы составляют доминирующее количество в данном списке. К сожалению, проблеме «нового отцовства» посвящено мало отечественных исследований, особенно это касается переживаний и чувств мужчины-отца. Единственный аспект, о котором упоминается в психотерапевтической литературе о семье, — это второстепенность роли мужчины в отношениях «мать — ребенок». До рождения ребенка партнеры могли свободно оказывать эмоциональную поддержку друг другу, но родившийся ребенок теперь поглощает силы и внимание матери полностью. А это значит, что ей для восполнения ресурсов требуется больше прежнего любви и поддержки мужа. Она отдает ребенку столько, что вернуть мужу и нечего. Значит, «муж лишен своей обычной доли эмоциональной поддержки», — пишет английский психотерапевт Р. Скиннер.

Тем не менее успешная адаптация к отцовству возможна. Р. В. Манеров предполагает, что на успешность адаптации к отцовской роли влияет большое количество сложно взаимодействующих факторов, таких как личностные особенности (прежде всего, особенности личностной адаптации), история жизни мужчины, особенности его взаимоотношений со своим отцом, модель отцовства своего отца, культурные, социальные и семейные особенности, физическое и психическое здоровье.

Были выделены такие важные аспекты принятия роли отца мужчиной, как уважение и привязанность к отцу со стороны матери: только в такой обстановке, считают специалисты в этой области, мужчина может проявить себя как отец и воспитатель.

Еще один немаловажный фактор — возраст мужчины (не слишком рано, когда существует опасность легкомысленного отношения к отцовству, и не слишком поздно, когда ответственность за судьбу детей может испугать), то есть личностная зрелость.

Важны также участие отца в общении с ребенком до рождения и в период младенчества; участие отца в родах, так как беременность жены — это первая проба реальной готовности мужчины к появлению ребенка.

Выделяют следующие показатели успешной адаптации к отцовству:

- 1) удовлетворенность своей отцовской ролью;
- 2) отцовская компетентность;
- 3) отсутствие проблем во взаимодействии с ребенком;
- 4) успешное развитие ребенка (в том числе, его общее эмоциональное благополучие).

Исследования немецких ученых (Д. Руссельдр.) показали, что отцовство, когда оно интернализировано, влияет на собственную полоролевою идентификацию мужчины, его удовлетворенность жизнью и мировоззрение. Вовлеченные в воспитание своих детей мужчины продемонстрировали менее ригидное понимание мужской роли и стереотипа мужественности, они рассматривают отцовство как важнейший фактор своей мужской роли, таким образом, идентифицируя себя с собственным отцом. Кроме того, установлено, что мужчины, принимающие значительное участие в воспитании своих детей, обнаруживали большую удовлетворенность жизнью, чем бездетные мужчины. Они имели более высокую самооценку и были более уверены в себе. Была обнаружена взаимосвязь между самоуважением и принятием отцовской заботы о детях на себя. Интересные результаты получены исследователями из Австралии: оказалось, что отцовство влияет и на мировоззрение и убеждения личности. Меняется представление мужчины о ценности человеческой жизни, очень важным становится благополучие ребенка, его нормальное развитие. Таким образом, принятие роли оказывает влияние на операциональный аспект ее выполнения и влияет на личностные изменения мужчины.

К сожалению, адаптация к отцовству у многих личностно-незрелых мужчин, еще не начавшись, тут же заканчивается вместе с известием о беременности супруги. Многие мужчины после таких новостей либо пропадают, оставляя свою беременную женщину наедине со своим новым положением, либо требуют от нее немедленного прерывания беременности.

Проблемы, связанные с девиантным отцовством, стали в наше время весьма острыми и актуальными. Доказательством этого является возникновение новых форм отклоняющегося отцовского поведения: уход из семьи, отказ от совместной жизни с супругой и ребенком; проявление насилия по отношению к своему ребенку. Причины отклоняющегося отцовского поведения следует искать, прежде всего, в эгоцентризме, инфантильности, сексуальной неразборчивости мужчин. А это, в свою очередь, связано с низким уровнем сформированности матрицы отцовского отношения.

Кроме того, при неблагоприятном развитии событий возможен ролевой конфликт, когда представления о ролях, выполняемых одним человеком, разнятся. Есть мнение, что многие проблемы бегущих от отцовства мужчин связаны, прежде всего, с ролевым конфликтом. Условно выделяют два типа мужчин: для первых роль отца несовместима с профессиональным ростом, свободой и ролью «свободного» мужчины, для вторых сложности взаимоотношений с собственными родителями и связанная с этим безответственность являются препятствием для выполнения отцовской роли.

Таким образом, результаты адаптации либо дезадаптации мужчины к новой социальной роли обусловлены многими обстоятельствами: свойствами его личности, устойчивостью личности, культурными, социальными и семейными особенностями. Но главными, детерминирующими все вышеперечисленные особенности, являются:

- 1) уровень сформированности матрицы отцовского отношения, которая складывается в родительской семье, прежде всего, под влиянием взаимоотношений с собственными отцом и матерью;
- 2) выбранный стиль совладающего поведения.

Мы также предположили, что трудности, связанные с ситуацией родительства, провоцируют возникновение у

определенной группы мужчин-отцов пессимистичных взглядов на жизнь и, как следствие, отказ от активной жизненной позиции. Уровень жизненных ориентации (оптимизм / пессимизм) мужчин, впервые ставших отцами, мы изучали с помощью методики ТЖО (тест жизненных ориентации), которая была разработана Е. Чангом (1997). Оказалось, что 57% мужчин-отцов оптимистичны, у достаточно многочисленной группы мужчин (42,5%) явно выражен пессимизм.

Жизненные принципы мужчин с негативной жизненной ориентацией звучат следующим образом:

- «лучше не ждать самого хорошего, потому что, скорее всего, наступит разочарование»;
- «я редко ожидаю хороших событий»;
- «если шансы равны (50 / 50), то я обязательно выбираю неправильный вариант».

Таким образом, можно сделать вывод о том, что ситуация, в которую попадает мужчина после рождения первого ребенка в семье, нередко негативным образом сказывается на его эмоциональном благополучии и влияет на изменение жизненных ориентации.

Большая часть мужчин-отцов с преобладанием пессимизма испытывают состояние субдепрессии, тревожности, чрезмерного беспокойства. Пессимизм как жизненная ориентация личности имеет средние устойчивые положительные связи с выбором мужчинами определенных стратегий / стилей совладающего поведения: *эмоционально-ориентированный копинг; принятие ответственности; бегство-избегание*. Пессимизм также связан со следующими показателями социально-психологической адаптации (Р. Даймонд, К. Роджерс): ожиданием внешнего контроля; ведомостью; эскапизмом; дезадаптивностью; также наблюдается отрицательная связь пессимизма с принятием себя. Значимые связи между оптимизмом и выбором мужчинами-отцами стилей и стратегий совладания с трудностями не были установлены.

Кроме того, примерно треть мужчин, впервые ставших отцами, испытывают состояние субдепрессии. Уровень депрессивности (измеренный с помощью методика BDI, адаптация Н. В. Тарабриной, 2000) влияет на достаточном и высоком уровнях значимости на следующие переменные: а) отрицательно — на степень принятия других; б) положительно — на эмоциональный дискомфорт.

Пример 6.

Вот как можно описать состояние молодого отца К. (26 лет).

Это человек, который...

- *чувствует себя несчастным;*
- *думая о будущем, чувствует себя разочарованным;*
- *не получает столько же удовольствия от жизни, как раньше;*
- *довольно часто чувствует себя виноватым;*
- *думает о том, чтобы покончить с собой, но он этого не сделает;*
- *обеспокоен тем, что выглядит постаревшим и непривлекательным;*
- *беспокоится по поводу психосоматических заболеваний;*
- *меньше, чем обычно, интересуется сексом.*

Из рассказа жены К. стало известно:

Мы постоянно ругаемся, кричим, все отражается на ребенке. Малыш очень пугается, когда мы в повышенном тоне выясняем отношения, он замирает в одном положении и смотрит на нас.

Сейчас мы в очередной раз серьезно поругались, муж ушел из дома и когда вернется, я не предполагаю...

Мы выяснили, что в целом наиболее часто выбираемым способом совладания с трудностями у мужчин, впервые ставших отцами, является *проблемно-ориентированный копинг* (заинтересованность и прямые действия по разрешению проблемы). У мужчин-отцов с преобладанием пессимистичных взглядов на жизнь, пассивной жизненной позиции и наличием симптомов субдепрессии самой выбираемой копинг-стратегией в совладании с трудностями оказалась стратегия *бегство-избегание*. Полученные результаты подтверждаются наблюдениями за поведением молодых мужчин-отцов (многочисленные случаи ухода из дома, алкоголизм, интимные отношения вне семьи).

Во многом выбор мужчиной отцом *проблемноориентированную* копинга в совладающем поведении обусловлен ориентацией на существующий в общественном сознании образец идеального мужчины — тендерный стереотип (мужчина сильный, независимый, инструментальный, ему нельзя показывать свои негативные чувства, эмоции, поскольку это не одобряется обществом). Но «цена» такого поведения в совладании с трудностями высока.

На этом этапе у мужчины-отца появляются и механизмы психологической защиты, в частности реакция избегания, что было подтверждено с помощью проективной методики «Дом. Дерево. Человек». Эта реакция проявляется в неосознаваемой установке «Если я не могу качественно разрешить проблему, я от нее отдалюсь, проигнорирую». Мужчины, впервые ставшие отцами, предпочитают скорее психологически отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость, чем выражать свои негативные эмоции, «выбрасывать» агрессию на окружающих людей, достигая этим лучшего эмоционального самочувствия.

Второе место у мужчин, впервые ставших отцами, занимает *копинг, ориентированный на избегание*. Он помогает мужчинам, оказавшимся в новой ролевой ситуации, сохранить эмоциональный комфорт, оптимистичные взгляды на жизнь и, возможно, лучше адаптироваться к новой социальной роли.

Мы считаем, что мужчина, впервые ставший отцом, несомненно, испытывает стресс, который он частично вытесняет, поскольку считает, что ему нельзя показывать свои чувства, рассказывать о своих переживаниях, мыслях.

И безусловно, в поведении современного молодого мужчины-отца присутствуют как защитные механизмы, так и механизмы совладания, при ведущем значении совладания.

Современное отцовство — это разнообразное и динамичное явление. К счастью, существуют и мощные позитивные тенденции. Одна из них — большее вовлечение отца в воспитание ребенка, доступность в общении, ответственность, компетентность в делах и потребностях ребенка.

Контрольные вопросы

1. С какими трудностями сталкивается семья на начальном этапе жизненного цикла?
2. Какова динамика родительских установок на этапе принятия роли матери?
3. Как определяет отцовство М. Мид, каковы взгляды современных авторов?
4. Что такое «новое отцовство» и насколько оно распространено в России?
5. Каковы переживания мужчины во время беременности жены?
6. Какие трудности, в том числе эмоциональные, испытывает отец с появлением в семье первого ребенка?
7. Назовите особенности эмоционального состояния и совладающего поведения мужчин, впервые ставших отцами?
8. В чем отличия совладающего поведения отца и матери первого ребенка?

Задания для самостоятельной работы

1. Сходство и различие между принятием материнской и отцовской ролей.
2. Влияние добрачного поведения на стабильность молодой семьи.
3. Психологическая близость в молодой семье и отношения с родителями.
4. Мотивация рождения первого ребенка и родительские установки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева Г. М. Социальная психология. М.: АСПЕКТ -Пресс, 2000.
2. Алешина Ю. Е., Волович А. С. Проблемы усвоения ролей мужчины и женщины // Вопросы психологии. 1991. № 4.
3. Ахмеров Р. А. Биографические кризисы личности: Дис.... канд. психол. наук. М., 1994.
4. Борисов И. Ю. Полоролевая дифференциация во взаимоотношениях супругов на разных стадиях жизненного цикла семьи // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. 1987. № 1.
5. Брутман В. И., Варга А. Я., Хамитова И. Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Психологический журнал. 2000. № 2.
6. Витакер К. Полночные размышления семейного психотерапевта. М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
7. Евсеенкова Ю. В. Гендерные аспекты формирования родительских чувств при ожидании ребенка // Ежегодник РПО: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. Т. 3. СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2003.
8. Зацепин В. И. Молодая семья: Социально-экономические, правовые, морально-психологические проблемы. Киев: Украша, 1991.
9. Калмыкова Е. С. Психологические проблемы первых лет супружеской жизни // Вопросы психологии. 1983. № 2.
10. Келлерман П. Ф. Психодрама крупным планом: Анализ терапевтических механизмов. М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
11. Кон И. С. Введение в сексологию. М.: Медицина, 1988.
12. Кратохвил С. Психотерапия семейно сексуальных дисгармоний. М.: Медицина, 1991.
13. Манеров Р. В. Психология отцовства // Ежегодник РПО: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. Т. 5. СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2003.
14. Мид М. Культура и мир детства. М.: Наука, 1998.
15. Миңу хин С, Фишман Ч. Техники семейной психотерапии. М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
16. Подобина О. Б. Особенности психологического совладения (молодой матери // Ежегодник РПО: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. Т. 6. СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2003. у.
17. Скиннер Р., Клииз Д. Семья и как в ней уцелеть. М.: Независимая фирма «Класс», 1995.
18. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Основы психологической (антропологии). Психология развития человека: Развитие субъективной реальности в онтогенезе: Учебное пособие для вузов. М.: Школьная Пресса, 2000.
19. Смирнова В. А. Исследование совладающего поведения мужчин, впервые ставших отцами. Квалификационная работа. (На правах рукописи.) Кострома, 2004 (научн. рук. Т. Л. Крюкова).
- Филিপцова Г. Г. Психология материнства. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002.
- Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса. СПб.: Речь 2000.
- Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная терапия. СПб.: Речь, 2003.
- Lazarre J. The mother: Knot. N. Y.: Dell, 1977. Rich A. Of woman born: Motherhood as experience and institution. N. Y.: Norton, Cop., 1976.
- Stress and the Family. Vol. 1. Coping with Normative Transitions / Ed. by H. I. McCubbin, C R. Figley. N.Y.: Brunner/ Mazel Publishers, 1983.

Глава 4.

СЕМЬЯ С «ОСОБЫМИ» ТРУДНОСТЯМИ

МАТЕРИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

В последние десятилетия большое внимание уделяется материнству на этапе беременности, родов и младенчества, социально эмоциональному развитию младенцев во взаимодействии с матерью. Все большим числом специалистов он рассматривается как приоритетный. Во многом это обусловлено падением рождаемости, ростом социальных сирот и «отказных детей», ухудшением состояния здоровья детей, малоразработанностью социально-психологических программ и проектов сопровождения семьи с ребенком, достраиванием отсутствующей структуры — системы раннего вмешательства.

Значительный вклад в изучение роли матери в образовании ранних личностных структур, осознание включения раннего вмешательства как одного из направлений психологической деятельности в учреждениях родовспоможения и детства внесли зарубежные и отечественные исследования и теории: положение о социальности развития младенцев (Л. С. Выготский); влияние раннего эмоционального опыта ребенка на его дальнейшее развитие (Дж. Боулби); теория психологии младенчества и генезиса общения (М. И. Лисина); концепция взаимодействия матери и младенца (Р. Ж. Мухамедрахимов). Несмотря на растущий интерес к психологии беременности и материнства, преждевременные роды и последующее становление материнства — одна из наименее изученных проблем современной психологии.

Особенности психического развития недоношенного младенца

В нашей стране наблюдение за развитием недоношенных детей находится исключительно в поле зрения медиков. Согласно современному определению, недоношенный ребенок — это ребенок, родившийся преждевременно до окончания нормального срока беременности — сорока недель. Недоношенные дети в нашей стране составляют около 5% от всех новорожденных детей. Преждевременные роды — ситуация, в которой страдают двое — и ребенок, и мать.

Многочисленные отечественные и зарубежные специалисты отмечают, что на раннее психическое развитие недоношенных младенцев значительное влияние оказывают следующие *биологические факторы*: гестационный возраст (то есть продолжительность данной беременности), общая морфофункциональная незрелость органов и систем (прежде всего, ЦНС), критически низкая масса тела при рождении (от 700 до 1100 г), неврологические нарушения.

Недоношенные дети составляют группу высокого риска в отношении возникновения у них в дальнейшем нарушений соматического, неврологического характера, зачастую ведущим к отклонениям в психическом развитии. Недоношенность часто сочетается с врожденными заболеваниями и нередко является основой для инвалидности с детства. Данные, накопленные зарубежной статистикой (М. Э. Вернадская, 2003), свидетельствуют о том, что среди недоношенных младенцев:

- в 16 % случаев был поставлен диагноз ДЦП; процент данного заболевания оказался достаточно стабильным и был принят в качестве показателя распространенности ДЦП у выживших недоношенных младенцев;
- в 20% случаев отмечается умственная отсталость;
- в 21 % случаев уровень интеллектуального развития был ниже нормы;
- в 10% случаев обнаруживалась недостаточность развития зрения и слуха;
- в 33% случаев встречался сложный дефект развития. Среди *психосоциальных факторов* называют раннюю госпитальную депривацию (продолжительностью до 4—6 мес), негативно окрашенное взаимодействие с другими взрослыми — врачебным персоналом (недоношенный младенец подвергается процедурам, некоторые из них достаточно болезненны) и проявление «стереотипа недоношенного» (недоношенного считают более болезненным, ранимым, хрупким и инфантильным, есть данные о пролонгированности действия стереотипа вплоть до школьного возраста).

Преждевременно родившиеся младенцы, по данным Р. Ж. Мухамедрахимова, попадают в группу младенцев с высоким риском. Процесс взаимодействия матери и ребенка описывается им как асинхронный, с дефицитом взаимной регуляции уровня возбуждения и стимуляции, нарушением «танца» взаимодействия. Если мать не в силах настроиться на «волну» младенца и установить с ним взаимонаправленные отношения с целью удовлетворения базовых потребностей ребенка, то в дальнейшем высока вероятность формирования небезопасной привязанности. Необходимо отметить, что интенсивная вовлеченность матери во взаимодействие с младенцем таит опасность для нее, так как ведет к внутреннему «перегоранию» уже в течение первого года жизни ребенка.

Так, эмоциональная привязанность из-за психической незрелости ребенка (в результате которой отмечаются неясность сигналов, непоследовательность поведения ребенка) уже страдает, а отлучение его от матери на достаточно продолжительное время усугубляет и без того нарушенное взаимодействие и мешает установлению эмоциональных связей.

Как известно, в первые дни своей жизни недоношенные дети подвержены смертельной опасности в значительно большей степени, чем те дети, которые провели в утробе матери все «положенные» 9 месяцев. Согласно современным исследованиям, воспоминание об этой смертельной опасности остается глубоко в памяти ребенка. Установлено, что недоношенные дети чаще сверстников страдают от страха перед смертью или страха потери матери (в исследовании принимали участие 50 подростков в возрасте от 14 до 16 лет, которые родились раньше положенного срока и со слишком малым весом).

В системе отечественного здравоохранения сложилась обстановка, не содействующая социально-эмоциональному выхаживанию детей. Так, в отделении выхаживания недоношенных отмечается ограниченное количество коек для матерей (например, всего 18 матерей 50 младенцев могут находиться в отделении выхаживания

недоношенных детской городской больницы г. Костромы), для остальных матерей посещения сведены к минимуму, у медицинских специалистов нет грамотного четкого представления о значении раннего эмоционального контакта (привязанности) с родителями в развитии ребенка, отсутствуют программы, оптимизирующие взаимодействие в системе «недоношенный — родитель».

Послеродовая депрессия

Почти полвека назад Дж. Боулби выдвинул предположение о том, что депрессивные матери «присутствуют наполовину»: физически присутствуют, но эмоционально отсутствуют. С тех пор было проведено множество исследований, каждое из которых различным образом развивало эту идею.

В группу риска по возникновению послеродовой депрессии относят:

- 1) женщин, у которых в семье были психопатологии;
- 2) женщин, переживающих рождение ребенка с физическим или психическим дефектом;
- 3) женщин, у которых начало материнства связано с негативными эмоциями и трудностями;
- 4) женщины, которым не оказывается социальная поддержка.

Изучение концепции «материнства» («mothering»), а именно, реального материнского поведения и реакции матери на события после родов, позволило выделить две группы матерей — «*помогающих*» и «*регулирующих*».

В первую группу вошли женщины, ориентированные на естественные роды и отводящие ребенку центральное место в своей жизни. Ко второй относят женщин, не желающих оставить работу, карьеру, у которых появление ребенка обусловлено социальными нормативными представлениями о семейной жизни.

Женщины обеих групп одинаково подвержены послеродовой депрессии. У «*помогающих мам*» депрессия возникает из-за невозможности эффективно осуществлять материнские функции либо находиться рядом с ребенком (например, в случае ранней госпитализации новорожденного). «*Регулирующие матери*» склонны к депрессии, поскольку не могут объединить карьеру и заботу о ребенке, а также ощущают потерю независимости.

Зарубежные исследователи отмечают, что неблагоприятное действие перинатальной депрессии не проходит с рождением ребенка и затрагивает не только самочувствие матери; она отражается и на здоровье ребенка (P. Meredith, P. Noller, 2003). Следует добавить, что состояние депрессивной матери, по сравнению с состоянием матерей с другими диагнозами, менее благоприятно влияет на психическое развитие ребенка, особенно на чувство базисного доверия, внутренние защитные механизмы, речевое развитие.

Замечено, что социальная поддержка способна смягчить последствия неблагоприятных событий в жизни женщины. Так, женщины, получающие менее качественную социальную поддержку перед родами, находятся под большим риском развития предродовой и послеродовой депрессии (L. H. Zayas, K. R. Jankowski, M. D. McKee, 2003).

Исследователи отмечают, что матери, испытывающие постнатальную депрессию, имеют затруднения в общении с детьми, оказываются неспособны к невербальному общению с новорожденным. Депрессивное состояние женщины мешает заботе о ребенке и пониманию его потребностей. Они реже берут младенцев на руки, не подходят к ним во время плача и даже отказываются кормить грудью. Многие авторы указывают на наличие более значимых трудностей в детско-родительских отношениях у матерей с постнатальной депрессией, чем у матерей с нормальным эмоциональным состоянием (P. Meredith, P. Noller, 2003).

Мы не можем обойти вниманием и аспекты, связанные с кормлением грудью младенцев. По мнению М. Кляйн, прикладывание к груди и взаимоотношения ребенка с материнской грудью — одна из наиболее существенных составляющих эмоциональной жизни младенца. Грудь, дающая ощущение удовлетворения от принятия пищи, оказывается любимой и ощущается как «хорошая», что становится позитивной «основой отношения к *«хорошей»* матери» (М. Кляйн, 2001). Если же грудь является источником фрустрации, она «вызывает ненависть и ощущается как *«плохая»*».

Таким образом, первые переживания ребенка, связанные с кормлением (*«хорошая / плохая»* грудь) и присутствием его матери, влияют на способность младенца любить и доверять хорошим объектам, инициируют объектное отношение к матери. Следовательно, любое сильное эмоциональное переживание и негативное состояние женщины способны нарушить (а порой и разрушить) отношения с младенцем, послужить источником развития у ребенка базальной тревоги.

Существуют данные, свидетельствующие о глубоком влиянии материнской депрессии на поведение младенца. Так, в одном из исследований обнаружено, что младенцы отражают поведение и состояние своих депрессивных матерей (P. Meredith, P. Noller, 2003). Дети депрессивных матерей в процессе спонтанного взаимодействия оказываются менее активными, реже выражают удовлетворение, чаще протестуют и отводят взгляд по сравнению с младенцами недепрессивных матерей.

Женщины, страдающие от депрессии и испытывающие сильный стресс, разговаривают со своими детьми в более грубой форме, они больше ругают своих детей и меньше хвалят их (в сравнении с женщинами, избежавшими депрессии).

Таким образом, психическое здоровье матери после родов (и во время беременности) может оказать влияние на ее способность соответствующе заботиться о новорожденном и о себе.

Преждевременные роды и женщина: социально-психологическое исследование

Исследование переживаемых психологических трудностей и эмоционального состояния женщины, связанных с рождением недоношенного ребенка, проводилось на базе отделения выхаживания недоношенных новорожденных детской городской больницы г. Костромы. Известно, что матери детей с любым типом нарушения развития

рассматриваются как первые кандидаты для эмоциональных расстройств.

Методическая схема проведенного исследования включала 4 методики: опросник депрессивности А. Бека (BDI), рисуночный тест «Я и мой ребенок», опросник «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (CISS), «Опросник о способах копинга» (WCQ).

Большинство детей поступает в больницу в возрасте от четырех до семи дней с разной степенью недоношенности (1 степень — 35—36 недель; 2 степень — 32—34 недели; 3 степень — 29—31 неделя; 4 степень — меньше 29 недель), а следовательно, и разной массой тела (от 850 г до 2200 г). Дети, поступающие в отделение, имеют различную перинатальную патологию (пневмопатии, гемолитическая болезнь, перинатальные энцефалопатии и т. п.). Наряду с перинатальной патологией у малышек встречаются различные пороки развития: порок сердца, врожденный дакриоцистит, органические поражения центральной нервной системы, пороки развития почек, а также множественные пороки развития.

Следует рассмотреть контингент матерей, участвовавших в исследовании, которым оказывалась психолого-педагогическая помощь. Всех женщин можно условно разделить с учетом возраста на две группы: молодые матери (средний возраст 21 год) и матери старше 32 лет. Если для молодых матерей материнство еще не стало ценностью жизни, так как социальная роль матери ими не освоена и находится только в стадии принятия, да и карьера не стала важной частью жизни, то для матерей старшего возраста, как показал анализ интервью, ребенок представляет самостоятельную ценность. Они реже говорят о случайности появления ребенка, чаще он является долгожданным и «последней надеждой иметь детей». В ходе интервью они отмечали, что ребенок в их семье желанен, любим, появление его на свет радует всех, включая сестер и братьев.

С помощью опросника депрессивности Бека (BDI) было установлено, что в группе женщин старше 32 лет чаще, чем в группе молодых матерей, отмечается более высокий уровень депрессии, так называемый «критический уровень». Среди психопатологической симптоматики на когнитивно-аффективном уровне отмечаются печаль, неудовлетворенность собой, ощущение наказания, плаксивость, нерешительность. На соматическом уровне проявления депрессии выражены бессонница, потеря аппетита, потеря в весе, потеря сексуального влечения.

В ходе интервью женщины описывали сильные эмоции и негативные переживания, связанные с рождением недоношенного ребенка. Для некоторых матерей беседа, состоявшаяся в рамках исследования, была единственной возможностью погоревать («проделать работу» горя) по поводу травматичного рождения «не такого, как у всех» ребенка.

Психика любой матери, к тому же ожидающей первенца, обычно не готова к травме. Кроме того, женщина в послеродовом периоде оказывается достаточно ранимой, находится в состоянии повышенной чувствительности и хрупкости. Мать, как и отец, никогда не думают, что их ребенок может быть инвалидом. Поэтому первое негативное сообщение о рождении младенца вызывает у матерей шок. И результатом этого шока бывает боль. Боль такой интенсивности, что может парализовать либо «свести с ума» женщину. Это нарушает защитные механизмы психики, лишая человека возможности прибегнуть к адаптивным реакциям и стратегиям совладания с кризисной ситуацией. Вслед за шоком и болью появляются вина («что я сделала.?»), гнев («моя доля несправедлива»), отрицание происходящего («... это происходит не со мной»), депрессия («мне все равно...»). Шок и эмоции дезорганизуют психику, как будто образуют в ней «разрывы», и полностью блокируют ее нормальное функционирование.

С психоаналитической точки зрения, подобные неполноценные эмоциональные переживания негативно сказываются на представлениях женщины о самой себе. Так, у женщин с самопроизвольным выкидышем и склонных к недонашиванию отмечаются потеря самоуважения и ненависть к собственному женскому телу, которое не смогло родить полноценного / живого ребенка (Д. Пайнз, 1997). Ощущая чувство собственной неполноценности, матери испытывают страх перед будущим: «о будущем думать страшно», «окружающие не должны знать о том, что случилось», «не могу говорить... даже думать... что дальше...».

По яркому выражению Д. Пайнз, «материнство — опыт трех поколений»: беременная играет роль матери для своего ребенка, одновременно оставаясь ребенком для своей матери.

В психоанализе преждевременные роды, выкидыш рассматриваются как соматизация эмоциональных трудностей детства женщины, разрешающихся в итоге «отказом плоду в жизни». Психический конфликт, бессознательно переживаемый женщиной и решаемый на психосоматическом уровне, вызван двуличным объектом своей матери. Пробуждаемые чувства у лиц, становящихся родителями, «имеют много общего с теми чувствами, которые были пробуждены» реальными родителями в детстве (Дж. Боулби, 2004). Вскормившая их мать, с одной стороны, «могущественная, щедрая, питающая и жизнедающая» фигура, с другой, полная ее противоположность — «злая ведьма, убийца, несущая возмездие дочери» (Д. Пайнз, 1997).

Материнская амбивалентность имеет два выхода (разрешения): женщина либо «удерживает, защищает, позволяет расти», либо «физически отвергает беспомощное зависимое создание». Таким образом, «женщина может содействовать жизни плода и собственному материнству или разрушить и то и другое» (Д. Пайнз, 1997).

Рисунки матерей недоношенных младенцев на тему «Я и мой ребенок» соответствовали двум типам переживания ситуации материнства. Первый тип рисунков (33%) указывает на наличие у женщин незначительных симптомов тревоги, неуверенности, конфликтности.

Во втором типе рисунков (67%) присутствовал конфликт с ситуацией материнства. О конфликте свидетельствуют такие признаки, как отсутствие на рисунке себя и / или ребенка, замена образов на растения / символы, отказ от рисования.

Примером может служить рисунок Ю. 18 лет (роды в срок 34—35 нед.), который содержит признаки конфликта с ситуацией материнства (рис. 2). Молодая женщина нарисовала черным цветом сердце небольшого размера, символизирующее ее ребенка.



Рис. 2. Рисунок Ю. «Я и мой ребенок»

Первая ассоциация, возникающая в связи с этим изображением, — темная сторона любви. В данном случае Ю. использовала компенсирующий символ для выражения своей потребности в материнской любви. Ю. имеет проблемы со своей матерью.

Другая вызванная рисунком ассоциация была эмоционального плана. Ю. ощущает подавленность, тревогу, страх. Черный цвет, ассоциируясь с архетипом «тень», несет символическую суть — недоступность, фрустрацию, утрату привычного ощущения «Я», период ухода в бездействие.

В ситуации конфликтного материнства также начинают действовать отнесенные к личности ребенка эмоции разочарования, недовольства, весь тот сложный эмоциональный комплекс отношений к ребенку, который именуется комплексом «не оправдавшего надежд». Понятно, что этот эмоциональный узел весьма неблагоприятен для психического и личностного развития детей.

Исследование выявило особенности психологического совладания женщины на этапе адаптации к роли матери «особого» ребенка, когда актуализируется реальное ролевое материнское поведение в отношении собственного неполноценного ребенка. По данным исследования оказалось, что женщины имеют более высокие показатели по следующим стилям / стратегиям совладающего поведения: с одной стороны, у матерей отмечаются проблемно-ориентированный копинг (направлен на решение задач), планирование решения проблемы (проблемно-фокусированные усилия по изменению ситуации), положительная переоценка (усилия по созданию положительного значения, включая религиозные намерения), принятие ответственности (признание своей роли в проблеме); с другой, они чаще используют бегство—избегание (мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к бегству) и дистанцирование (когнитивные попытки уменьшить значимость ситуации).

Так, женщины готовы использовать активные стратегии совладания, ориентированные на решение проблемы, и готовы к пересмотру ситуации, что создает благоприятные условия для выхода из кризиса. Однако ввиду дезорганизации психики конструктивные, адаптивные стратегии защиты не срабатывают, появляются и доминируют неконструктивные, что, в свою очередь, ведет к усилению дистресса. Тем самым женщины пытаются уменьшить значимость стоящей перед ними проблемы, чтобы далее от нее отсоединиться и искусственно отодвинуть на второй план. По мнению специалистов, субъекты «ухода» — это, прежде всего, индивиды, пережившие много разочарований и неудач. Уход или бегство из проблемных ситуаций, связанных с ребенком, осуществляется не только на поведенческом уровне, путем избегания контактов с реальными лицами кризисной ситуации (например, с ребенком) и ухода от решения проблем, связанных с ребенком, но также и на чисто психологическом уровне — путем внутреннего отчуждения от ситуации, связанной с ребенком, и подавления мыслей о ней.

Таким образом, ситуация преждевременных родов представляет обширные возможности развития негативных последствий для ребенка, матери и семьи, включая риск развития нарушения привязанности, жестокого обращения с ребенком, социальных проблем, трудностей, связанных с развитием дисфункциональных супружеских отношений. Анализ результатов исследования указывает на необходимость психолого-педагогической работы на начальных этапах развития ребенка, позволяющей изменить негативное отношение родителей к своему малышу и оказать ему необходимую раннюю помощь для избежания проблем в младшем дошкольном возрасте.

СОЦИАЛЬНЫЙ КРИЗИС СЕМЬИ: ДЕВИАНТНЫЕ МАТЕРИ И ИХ ДЕТИ

В современной научной литературе распространены взгляды на произошедшие семейные изменения как на исключительно объективный процесс, неизбежно и закономерно ведущий к деформации семьи в ходе индустриального развития общества. Тем не менее, читая жесткие категоричные суждения о задачах преобразования брачно-семейных отношений идеологов советского государства и имея объективную картину кризиса современной семьи, нельзя игнорировать причастность государства к формированию семейной динамики и отрицать возможность целенаправленного воздействия государственных структур на семью. Так в 1919 г. небызвестная Инесса Арманд писала: «Мы должны и мы уже начали вводить общественное воспитание детей и уничтожать власть родителей над детьми».

К «успехам» подобной целенаправленной политики в области семейных отношений можно отнести наблюдаемые в современном обществе асоциальные явления: социальное сиротство, девиантное поведение, подростковые суициды, социальная и школьная дезадаптация, детская проституция, наркомания, алкоголизм, преступность.

В их число включается и девиантное материнство, под которым понимается отклоняющееся поведение матери, проявляющееся в эмоциональном и физическом отвержении ребенка и выражающееся в различных формах

(гипоопека, авторитаризм, гиперопека, физическое и психическое насилие, отказ от ребенка), которые имеют большое влияние на формирование дефицита в психическом и физическом развитии ребенка.

Девиантное материнство можно рассматривать и как причину, и как следствие семейного неблагополучия. Девиантная мать сама происходит из неблагополучной семьи. Таким образом, это проблема многопоколенная. Причины девиантного материнства коренятся в драме женщины с девиантным поведением и ее собственной матери. Девиантная мать — это мать, которой недодали материнства, это та, которая отвергалась своей матерью с детства. Эта материнская депривация сделала невозможным процесс идентификации с матерью, как на уровне психологического пола, так и на уровне формирования материнской роли. Ведущая потребность женщины с девиантным поведением — получить любовь и признание своей родной матери. Такая потребность приводит к эмоциональной зависимости от матери и во многом блокирует личностный рост женщины, не позволяя ей в будущем стать хорошей матерью.

Особенность развития материнской сферы женщины в человеческом обществе состоит в том, что общество и сама мать частично осознают материнские функции, частично они представлены в форме поверий, примет, суеверий. В процессе детско-материнского взаимодействия мать, наряду с сознательной регуляцией своей деятельности, пользуется интуицией и своими эмоциями. Борьба за равенство мужчины и женщины, как достижение идеалов социализма, и целенаправленная, на протяжении многих лет, политика государства в области семейных отношений привела к тому, что современная российская женщина несет на себе бремя ответственности за семью (В. Н. Дружинин, 2000). Женщина стала излишне «мужественна», недостаточно отзывчива и эмпатична, но требовательна и категорична. Подобное извращение ролевой структуры семьи можно рассматривать как одну из причин детских неврозов.

«Модель материнского поведения, в которой ребенок должен быть только сыт, здоров, обут, одет, имела под собой реальные (и ужасные) основания: опыт миллионов женщин, для которых физическое выживание детей стало важнее всего остального. Игнорирование, отрицание травм и лишений, причиняемых отрывом от матери при помещении ребенка «в детские учреждения», играло роль пусть примитивной, но все же защиты от чувств боли и вины» (Л. М. Кроль, Е. Л. Михайлова, 1999).

Современная женщина — это стержень, основа, на которой держится благополучие семьи. Но именно женщина чаще всего в повседневной жизни сталкивается со стрессом и не всегда успешно с ним совладевает. Возрастание обеспокоенности и, в итоге, постоянное стрессовое состояние современной женщины, отсутствие социальной поддержки, одного из мощных средовых копинг-ресурсов, — все это оказывает пагубное воздействие на женщин, многим из которых личностных ресурсов недостаточно для эффективного совладения с жизненными трудностями. Это, пожалуй, самая важная причина семейного неблагополучия. Несовладание или деструктивное совладание женщин приводит к саморазрушению, к нивелированию роли матери и больше всего бьет по детям.

Женщины, поглощенные разрешением собственных проблем, с трудом воспринимают или вообще игнорируют сигналы, исходящие от ребенка, пренебрегают его потребностями и избегают контакта с ним. Большинство девиантных матерей имеют статус одинокой матери, то есть вынуждены выполнять как женские, так и мужские функции в жизни неполной семьи. И, к сожалению, многие из них не справляются с жизненными трудностями, выбирая деструктивные способы совладания (алкоголь, отказ от ребенка).

Семья является витальной, то есть жизненно необходимой средой для развития и воспитания ребенка. Она может выступать и стрессором, и социальной поддержкой (В. Н. Дружинин, 2000). Неблагополучная семья — семья, характеризующаяся низким состоянием психологического комфорта внутри семейного пространства. Такая семья полностью или частично не удовлетворяет потребность членов семьи в эмоциональной поддержке, чувстве безопасности, ощущении ценности и значимости своего «Я», эмоциональном тепле и любви.

Жизнь детей в неблагополучной семье особенно тяжело сказывается на психическом развитии ребенка. Наиболее чувствительными к воздействию семейного неблагополучия оказываются стержневые образования личности ребенка — его представления о себе, самоотношение, самооценка, образ себя. Отсутствие положительного самопринятия особенно заметно в поведении детей без семьи. Оно выражается в избегании прямого зрительного контакта как с партнером по общению, так и с собственным отражением в зеркале, а также в задержке развития графической деятельности (в частности, в отказе детей 4—6 лет рисовать человека, в том числе свой портрет). Причина этого явления — невыполнение матерью функций «биологического зеркала» и «биологического эха», когда ее лицо, мимика, интонации служат подтверждением желательных форм поведения и отвержением нежелательных. С первых дней жизни ребенку нужно общение с матерью, нужна ее помощь, он связывает с ней определенные ожидания, вправе по-своему «располагать ей». Он хочет как бы «отражаться» в ней. Но это возможно лишь при условии, что мать действительно видит в нем маленькое беспомощное единственное и неповторимое существо, а не собственные ожидания, страхи, планы-проекции относительно будущего ребенка. В последнем случае ребенок видит в матери отражение не себя самого, а ее проблем. Сам он остается без зеркала и в дальнейшем будет совершенно напрасно искать его. Если же ребенку повезло, и он рос, видя в матери отражение себя и чувствуя, что мать заботится о его развитии, то в нем с годами может развиться здоровое самосознание. В оптимальном случае именно мать создает дружелюбную эмоциональную атмосферу и с пониманием относится к потребностям ребенка (А. Миллер, 2001).

По мнению Э. Фромма, материнская любовь — это безусловное утверждение жизни и потребностей ребенка. Поддержание жизни имеет два аспекта: один — это забота и ответственность, абсолютно необходимые для обеспечения жизни и развития ребенка. Но другой аспект касается более важных проблем, чем просто сохранение жизни. Мать должна внушить ребенку любовь к жизни, ощущение, что жить — прекрасно, прекрасно быть мальчиком или девочкой, прекрасно жить на этой земле.

Земля — всегда символ матери, она «течет молоком и медом». Молоко — символ первого аспекта любви, то есть заботы и утверждения. Мед символизирует сладость жизни, любовь к жизни и счастье от того, что живешь на свете. Большинство матерей могут дать своим детям «молоко», но лишь немногие дают еще и «мед». Чтобы давать

мед, женщина должна быть не просто «хорошей матерью», но счастливым человеком, а это — достижение немногих. Материнская любовь к жизни столь же заразительна, как и ее тревога.

Мать может дать жизнь, но может и отнять ее. Она возрождает, но она же и уничтожает; она может творить чудеса любви — никто не умеет ранить сильнее, чем она. Материнство, мать настолько воспеты в нашей культуре, что человеческому рассудку трудно смириться с амбивалентностью этого явления. По мнению К. Юнга, архетип матери подвержен неприметному скольжению от положительного полюса к отрицательному: «Заботливая — убаюкивающая — обволакивающая — удушающая — пожирающая». На уровне психологической защиты происходит отрицание темной стороны матери как самой матерью, так и ее ребенком. Но сны, которые дают выход бессознательному, порождают чудовищ, в которых хорошо угадываются образы родителей, в первую очередь матери. Вот, например, сон 10-летнего мальчика, находящегося в Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних и остро переживающего конфликтные отношения с отчимом и холодность матери. Главное действующее лицо повторяющегося кошмарного сна — маленький человечек, всемогущий, злобный, который способен убить даже Бога и Ангела-хранителя, он постоянно угрожает мальчику. А рядом большая, плачущая, добрая в душе планета Земля, которую этот человечек заставляет быть злой. И далее, по сюжету сна возникает образ собаки, охраняющей ворота к счастью, собака злая, подчиняется маленькому человеку, она глухая и слепая, с ней невозможно договориться, разве только, если она проглотит мальчика, и тот изнутри будет ей кричать и просить о помощи. В процессе психологической работы со снами, стабилизации жизни ребенка в Социально-реабилитационном центре произошло примирение и прощение матери на символическом уровне (она посещала ребенка крайне редко). Мальчику приснился сон, где он играет с собакой, катается на ней, гладит и обнимает ставшую доброй собаку.

Родительство — это нелегкий труд. И любая мать испытывает всю гамму чувств по отношению к своему ребенку, от огромной любви до раздражения и, порой, ненависти. Но, осознавая и разрешая себе эти чувства, она тем самым побеждает их, еще более укрепляя светлые стороны материнства.

Поведение матери, уклоняющейся от воспитания ребенка, характеризуется активным использованием психологических защит, ведущих к неэффективной адаптации, и использованием неконструктивных копинг-стратегий. На первом этапе встречи с жизненной трудностью, лишением ребенка, женщина использует защиту по типу регрессии. Типичное поведение: слезы, обещание исправиться, избегание зрительного контакта, неловкость в движениях, сутулость, желание вызвать жалость. Следующий этап характеризуется некоторой нестабильностью, нарастанием уверенности, уменьшением страха и тревоги. И нередко завершается демонстрацией психологической защиты по типу проекции, выражающейся в агрессивности по отношению к работникам социальных служб, воспитателей, желании снять с себя вину за отказ от ребенка.

Результаты изучения стратегий совладания со стрессом у женщин, чьи дети попали в Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, свидетельствуют о бедном репертуаре их совладающего поведения. Оказавшись в трудной жизненной ситуации, женщины часто думают о ней, переживают чувство вины, но редко или никогда не пытаются решить ее, не используют свой опыт, не учатся на своих ошибках. Немногие обращаются за социальной поддержкой, так как, вероятно, бессознательно боятся отказа. С подругами чаще всего обсуждают бытовые проблемы, а муж, если он есть, чаще всего не интересуется не только переживаниями, но и вообще какими-либо изменениями в жизни женщины. Часто ребенок в такой семье становится личной проблемой матери, либо на первом месте оказываются супружеские, сексуальные отношения, а воспитание детей уходит на второй план. Женщины испытывают трудности в отреагировании эмоций, редко плачут, чаще ведут себя деструктивно: кричат, дерутся, ломают вещи, бьют мужа, стремятся отдалиться от травмирующей ситуации, уходят из дома, иногда оставляя детей с пьяным мужем, объясняя это тем, что им ничего не грозит. С целью отвлечения от жизненных проблем смотрят телевизор либо используют многовековой способ снятия напряжения — алкоголь.

У родителей из неблагополучных семей наблюдаются особые, годами вырабатываемые, установки и способы восприятия мира. Эти установки и способы направлены на поддержание иллюзорного, призрачного, но, в то же время, эмоционально комфортного мироощущения. У большинства матерей, чьи дети были изъяты из семьи, есть стремление переменить свою жизнь, начать работать, не пить и вернуть ребенка в семью. Они уверяют, что решение этих проблем не является для них трудным или невозможным. Не имея в арсенале стратегии поиска социальной поддержки, они практически никогда не обращаются за помощью к социальным работникам. Необходимость обращения к наркологу воспринимают с удивлением, иногда с негодованием. Подобную реакцию объясняют тем, что у них отсутствует алкогольная зависимость, они выпивают только по праздникам в хорошей компании, в любой момент могут бросить пить. Можно с уверенностью отметить парадокс психологии этих женщин: на словах — осуждение пьянства, представление себя любящей, заботливой матерью, на деле — видимые последствия алкогольной зависимости, пренебрежение близкими, приличиями и нормами.

Проводя интервью и диагностируя особенности детско-родительских отношений у матерей, дети которых оказались в Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних, можно отметить преобладание рационального, интеллектуального отношения к своей материнской роли и к ребенку. Анализируя детско-родительские отношения, женщины, как правило, описывают их как гармоничные, отмечают привязанность к ребенку, понимание его проблем и подчеркивают жертвенность своего отношения («ради него я готова на все»). Тем не менее, наблюдая за встречей матери и ребенка, можно отметить особенности поведения, которые противоречат сказанному. При наблюдении фиксировались несколько параметров: эмоциональная окраска встреч — расставаний, инициаторы контакта (взрослый или ребенок), основное содержание общения.

При анализе данных наблюдения можно было отметить особенности в поведении матерей и детей. Объектом наблюдения выступали дети-дошкольники, так как именно их чаще всего посещают родители или родственники. Дети по-разному реагировали на приход матери, чаще всего спокойно подходили к ней, внешне никак не проявляя радость, садились рядом и молчали. Матери смущенно начинали обнимать детей, сажали их на колени и начинали кормить сладостями. Создавалось впечатление, что физический контакт чужд этим отношениям матери и ребенка,

поцелуи и объятия выглядят неловкими, попытка улыбки у матерей сочетается с грустным уставшим холодным выражением глаз. Особую неловкость испытывают матери, когда в присутствии воспитателя дети не сразу устремляются к ним, а пытаются что-то продемонстрировать, показать. Инициатором контакта чаще выступают матери, задавая односложные вопросы: «Ну, как ты тут? Что ел?». Наиболее распространенной картиной является молчаливое присутствие рядом друг с другом; время посещения заканчивается, когда ребенок съест принесенные сладости. Расставание ребенок переносит достаточно тяжело, будучи внешне совершенно спокойным при встрече, он заливаясь горьким плачем, но в редких случаях хватается за мать. Матери обычно смущенно поторапливают ребенка («ну, давай, иди, все, я приду»), при этом оставаясь холодными и отстраненными. Анализируя результаты наблюдения, можно сделать вывод, что значительный процент детей, попадающих в Социально-реабилитационный центр, находятся в эмоциональной изоляции от взрослого (матери), испытывая дефицит в ласке и тепле. Мать интуитивно не чувствует своего ребенка, отстраняется от него, не использует возможности тесного контакта с ним, встречи проходят в форме обязанности.

Интересно, что дети, поступающие в Социально-реабилитационный центр, на первом этапе ведут себя одинаково настороженно, присматриваясь к ситуации. Дети дошкольники редко плачут, даже когда сильно ударятся, если и появляются слезы, то «тихие и незаметные». Лишь со временем, привыкнув к новой ситуации, узнав людей, которые с ними живут и работают, многие дети становятся «вдруг» непослушными, капризными, неуправляемыми. Стабильность отношений в новом мире, где они оказались, позволяет детям ослабить цензуру в проявлении эмоций, так как свое умение воздерживаться от проявления чувств они превратили в настоящее искусство. Ведь ребенок способен испытывать чувства лишь в том случае, если рядом находится человек, с пониманием относящийся к нему. Но если маленький ребенок из-за своего душевного волнения рискует утратить любовь взрослых, он не просто скрывает от окружающих свои эмоции, но вынужденно вытесняет их в бессознательное. С годами они накапливаются в организме ребенка, оказываясь источником внутреннего воздействия на его психику (А. Миллер, 2001).

Глубина эмоциональных нарушений и способность к адаптации детей, находящихся в Социально-реабилитационном центре, во многом зависят от предыдущего опыта семейной жизни, его продолжительности и эффективности, а также от личностных особенностей самих детей. Неблагополучная для ребенка семья — это не синоним асоциальной семьи, все зависит от восприятия ребенком семейной ситуации и отношения к происходящему в ней. И чаще всего дети дорожат такими понятиями, как «дом, семья, мать, отец, родственники». Ребенок, особенно подросток, может сказать, что ненавидит свою мать, но испытывает неприятные, а порой агрессивные чувства, если кто-либо чужой говорит о ней плохо. Дети, лишенные родительского попечения, стремятся в родную семью. В Социально-реабилитационном центре дети находятся постоянно, но старшие из них время от времени или регулярно ездят домой, даже если там их ждет пьяная мать. Ощущения своего, а не казенного дома, родных людей, семьи, видимо, остро необходимы для становления семейной социальной идентичности и самосознания ребенка. В воспоминаниях маленьких детей также часто возникают образы дома, родителей, совместной с ними деятельности («ходил с отцом на рыбалку»). Редко случается, чтобы маленький ребенок чужого человека стал называть «мамой». Собственные воспоминания, нечастый приход родственников не дают ребенку забыть того, что у него есть мать, есть свой дом. Приятные воспоминания связаны с возможностью самостоятельного времяпровождения («гулял, где хотел»), с семейным отдыхом, с рождением брата, и чаще всего просто с ощущением родного места, принадлежности к семье («самое приятное воспоминание, когда я была дома»). Встречались и ответы, когда семью вспоминают редко. Они были связаны в одном случае со смертью отца, в другом, мы полагаем, с еще не проработанным и незалеченным временем горем и страданиями, касающимися семьи. У ребенка есть органически необходимая потребность в семье, прежде всего, матери, и дети часто в своих фантазиях идеализируют ее образ. Подобные фантазии находят свое выражение в рисунках детей, лишенных родительского попечения.

Образ идеальной матери может быть усвоен как семейный миф. Отрицание реальной действительности самой матерью, постоянная вербализация желаемого, запрет на выражение реальных чувств и мыслей приводят к тому, что ребенок хорошо усваивает положение вещей и начинает транслировать этот миф. Но при сохранном интеллекте, умении анализировать и сравнивать ребенок испытывает противоречивые чувства. Подобная амбивалентность чувств и мыслей проявляется в нарастающей тревожности, когда другие люди начинают внимательно изучать его семью. Примером может служить поведение семилетней девочки, описывающей свою мать «очень хорошей, доброй, совсем не пьющей». Матери 39 лет. На вид пожилая женщина, с алкогольной зависимостью, на лице синяки, как результат семейных конфликтов с сожителем. Из беседы выяснено, что в прошлом у нее около 10 лет тюремного заключения за участие в драках и разбоях. Говорит об этом, смущаясь, подобная информация открыто не разглашается. Считает себя жертвой обстоятельств. В разговоре постоянно пытается доказать то, что она хорошая мать своей дочери: «Я вырастила ее, многому научила, она самостоятельный, взрослый человек» (речь идет о девочке 7 лет). На протяжении всего разговора девочка испытывала тревогу, прислушивалась к беседе, старалась быть в курсе обсуждаемого.

Дети, находящиеся в Центре, в отличие от детей из детских домов, имеют одно важное преимущество. Они знают, что у них есть семья, дом, живут воспоминаниями, часто идеализированными, и надеются, что родители не предадут их. В данной ситуации есть возможность оказать помощь таким семьям. Но только психологическими средствами проблемы не решить. Нужна системная политика государства, реализация социальных программ, создание социально-кризисных центров для женщин с детьми, так как социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних защищают ребенка, но не в силах решить проблему семьи, куда этому ребенку рано или поздно придется вернуться.

ПЕРЕЖИВАНИЕ РОДИТЕЛЯМИ СИТУАЦИИ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С СЕНСОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Рождение ребенка с отклонениями в развитии является тяжелым жизненным событием в семье. Трудности, связанные с воспитанием ребенка с отклонениями в развитии, вызывают качественные изменения жизнедеятельности семьи, нарушают адаптацию, как отдельных ее членов, так и группы (семьи) в целом, приводя к семейному кризису (В. В. Ткачева, 2004).

В научной литературе не зафиксировано случаев, где семья, имеющая ребенка с нарушениями, обходилась бы без кризиса. Однако исследователи отмечают, что сам процесс переживания кризиса такого характера и совладание с ним у семей различны и определяются особыми семейными и личностными ресурсами.

По данным исследований В. В. Ткачевой, функционирование подобной семьи претерпевает ряд качественных изменений, проявляющихся на нескольких уровнях: психологическом, социальном, соматическом. *Психологический уровень* характеризуется изменениями в эмоционально-волевой и личностной сферах родителей. *Социальный уровень* проявляется нарушениями супружеских, родительских и экстрасемейных отношений (общение с родственниками, друзьями и другими людьми). *Соматический уровень* затрагивается в связи с превышением уровня переносимых нагрузок: как результат перенапряжения у родителей могут возникать различные соматические заболевания, астенические и вегетативные расстройства.

Такая семья также испытывает воздействие стресса ежедневных трудностей. Возникают особые проблемы и переживания, которые проявляются изо дня в день на разных этапах жизненного цикла, проверяя семью на прочность и устойчивость. Семья и все ее члены находятся перед необходимостью противостоять неблагоприятным изменениям и вырабатывать новые формы поведения, приспосабливаясь к данной ситуации или выживая в ней.

Не все семьи, имеющие детей-инвалидов, конструктивно совладают с переживаниями. В научной литературе описаны случаи неспособности семьи или родителей приспособиться или совладать с тяжестью действующего стрессора. Итогом несовладания является прямое устранение проблемы — отказ от ребенка или косвенное — эмоциональное отвержение, жестокое обращение с ребенком (Л. М. Ши-пицына, 2005; Е. М. Мастокова, 2003).

Семейные кризисы, вызванные наличием какого-либо заболевания или нарушения в развитии у ребенка, можно рассматривать как стрессоры экстремального уровня, серьезно и неожиданно нарушающие жизнь семьи.

Семьи, имеющие детей-инвалидов, являются психологически незащищенными и чувствуют свое отличие от других. В этом случае мы можем говорить, что такая семья — носитель определенной стигмы (от лат. stigma — пятно). Главной причиной, стигматизирующей семью, является *особенное, нетипичное, отклоняющееся от нормы* развитие ребенка.

Изучение системы отношений и переживаний в такого рода семье затруднено, поскольку родители в большинстве случаев закрыты от внешнего вмешательства (М. М. Семаго, 1992). Необходимые условия процесса общения с такой семьей — чувство эмпатии и профессиональное сопереживание.

Для того чтобы понять и представить, что переживают родители, имеющие детей с нарушениями в развитии, и как они совладают с трудностями, в работе с такими семьями использовалось феноменологическое интервью.

Интервью состояло из трех блоков вопросов. Вначале использовались вопросы, помогающие родителям составить рассказ о своем ребенке. Сюда относятся представления родителей о ребенке, сведения об общении с ребенком, особенностях и целях воспитания, ценности ребенка в жизни родителей, характеристика себя как родителя и т. д. Вводная часть интервью не содержит психологически острых вопросов, что позволяет снять некоторое волнение родителей, настроить их на процесс общения, расположить к исследователю. Примерные вопросы вводной части:

- 1) Расскажите, пожалуйста, о себе и вашем ребенке.
- 2) Ребенок и вы: назовите три важных для вас момента воспитания.

Далее предлагались вопросы, позволяющие понять переживания родителей, вызванные рождением ребенка с проблемами в развитии, жизнедеятельность семьи в данных условиях и особенности семейных или индивидуальных ресурсов совладения:

- 1) Попробуйте описать ваши личные переживания на момент возникновения нарушения у ребенка.
- 2) Что вы делали, как вы вели себя в тот период?
- 3) Как вы считаете, что помогло или кто помог (и помогает) вам справиться с тяжелыми переживаниями?

Завершали интервью вопросы, связанные с наличием, поиском и принятием родителями внешних ресурсов, способствующих семейному и индивидуальному совладанию:

1) Каково ваше отношение к существующей системе помощи ребенку с проблемами в развитии и его семье? Эффективна ли такая помощь?

- 2) Существует ли, на ваш взгляд, потребность родителей в психологической поддержке? От кого, чья?

В исследовании принимали участие родители, воспитывающие детей дошкольного и младшего школьного возраста с сенсорными нарушениями (по одному родителю из каждой семьи).

Предпочтение отдавалось родителям, не имеющим отклонений в сенсорной сфере. В фокусе внимания были, прежде всего, родители, которые добровольно согласились принять участие в исследовании. Полученные в ходе исследования ретроспективные данные были обработаны с помощью качественного анализа и представлены в ряде смысловых блоков, которые описаны ниже.

Родительские переживания ситуации рождения ребенка с отклонениями в развитии

Как выяснилось, процесс припоминания родителями личных переживаний вызывал у них психологическое напряжение. Это проявлялось в изменении их поведения: исчезала жестикуляция, родители опускали голову вниз, переводили взгляд на другие предметы (например, в ходе рассказа матери теребили собственные сумочки, отцы рассматривали мобильные телефоны, органайзеры или ключи). Все это мы можем интерпретировать как признаки защитного поведения. Также изменялась речь родителей: она теряла эмоциональный окрас, становилась

приглушенной, в некоторых случаях переходила в шепот. По продолжительности ответы на данный вопрос занимали самое короткое время из числа ответов на все вопросы. В ответах родители ограничивались либо одним предложением, либо несколькими словосочетаниями.

Родительские переживания, касающиеся ситуации рождения ребенка с проблемами в развитии, можно обозначить как переживания, касающиеся раннего периода и настоящего времени.

1. *Переживания, касающиеся раннего периода* (на момент рождения ребенка с нарушениями в развитии или на момент постановки диагноза ребенку).

Сам факт того, что родившийся ребенок, «долгожданный, любимый, желанный», имеет нарушение в развитии, первоначально воспринимался родителями как нереальная ситуация: «не верил (а), что такое произошло со мной», «не понимал(а), почему такое случилось». Произошедшее оценивалось как горе, «беда пришла в дом». Основное состояние родителей на момент постановки диагноза — шок и утрата чувства реальности происходящего. Многие родители отказывались верить не только врачам, но и собственным наблюдениям. Возникла реакция негативизма: «Не хочу верить. Этого не может быть».

Пример 7.

Фрагмент интервью мамы девочки 8-ми лет с нарушением слуха — глухота.

Моя девочка родилась такой. Конечно, я тяжело переживала. Потом было очень много неприятных моментов. Паника какая-то. Я-то сама видела, что ребенок не откликается и все прочее. А врачи долго не могли сказать, что она не слышит. Много поездок было в Москву. Но там уже был поставлен окончательный диагноз, хотя версий тоже было много. И надежда-то, она была, не хотелось верить своим наблюдениям...

При описании своих переживаний родители в основном употребляют словосочетания «тяжело переживал», «было тяжело». Лишь немногие пытаются конкретизировать пережитое состояние, говорят о том, что испытывали чувства боли, обиды, одиночества.

Ситуация нереальности подкрепляется и тем, что до этого в семьях — как супружеской, так и родительской — не было похожих случаев рождения ребенка с нарушениями в развитии; отсюда и возникновение чувства одиночества и стеснения от произошедшей ситуации.

В ряде случаев рождение ребенка с нарушениями слуха и тяжелыми нарушениями зрения привело к разрыву супружеских отношений и распаду семьи. В такой ситуации чувство одиночества становилось доминирующим в общем состоянии матери. Здесь можно говорить о влиянии на материнскую психику двойных травмирующих стрессоров: рождение ребенка с проблемами в развитии и развод. Сами матери, оценивая сложившиеся ситуации, говорили следующим образом: «Я осталась совершенно одна». Некоторые матери испытывали чувство потери времени и ориентировки в пространстве: «не помню, что я делала, что со мной происходило, было слишком много забот». Подобное состояние свидетельствует о сужении материнского сознания, свойственного сильному стрессу. Чувство одиночества, переживаемое матерями, сочеталось с переживанием предательства со стороны близкого человека, актуализируемым в ситуации развода.

В других семьях рождение ребенка с нарушениями в развитии привело к разрыву родственных и дружеских отношений или к ограничению полноценного общения. Под ограничением общения родители понимают следующее: «стеснялись пойти лишний раз в гости», «друзья старались нас не беспокоить», «не было желания ходить в гости или звать кого-то к себе», «переживала, когда видела, что у других- то нормальные дети».

У родителей при общении с людьми возникали негативные эмоции: раздражение, гнев («злость на врачей»), стремление обвинить медиков в некомпетентности. Раздражение родители комментируют как реакцию на жалость, сочувствие со стороны близких и родственников. Чувство обиды объясняли невозможностью пережить ту радость от рождения ребенка, которую испытывают другие семьи.

В некоторых случаях родители говорили о том, что испытали настоящий страх за дальнейшую жизнь своей семьи: «я думала, что уже никогда не буду жить нормально», «казалось, что нормальной жизни уже не будет», «не знала и не понимала, что вообще получится из ребенка», «как дальше жить? », «что будет с моим ребенком?». Здесь можем говорить о переживании родителями состояния безысходности, пессимизма.

Эмоциональные проблемы родителей определенным образом отражались и в их поведении. Действия, поступки родителей были сконцентрированы на поиске опровержений поставленного ребенку диагноза или «хотя бы подсказки, что делать в данной ситуации»: «беспрерывно консультировались с врачами», «обращались к экстрасенсам, различным бабкам», «искал(а) людей, которые бы мне помогли», «все время старалась за что-то зацепиться, читала какую-то литературу», «искала специалистов», «ездили на разные обследования», «пытался добиться правды».

Родители по-разному оценивают собственное поведение. Некоторые говорят о повышенной собственной собранности, объясняя это тем, что «нужно было что-то делать». Другие характеризовали свое состояние как панику («не знали, что делать» — в основном, это одинокие матери) или растерянность.

В отношениях с окружающими родители констатируют факт наличия грубого поведения, стремления закрыться от окружающих. В некоторых случаях даже участие близких и родных людей, желающих помочь, воспринималось родителями как «навязывание, жалость». Подобные переживания родителей рассматриваются как признаки дистанцирования себя от окружающих, конфронтации.

Пример 8.

Фрагмент интервью мамы мальчика 4х лет со зрительной патологией (медицинский диагноз — ринопатия).

Тогда мне было обидно: «Но почему именно мне?». Я, конечно, злилась на врачей тогда. Есть тысячи алкоголиков, наркоманов и у них — ну, слава богу, конечно, — рождаются нормальные дети. А у меня с первого дня и планирование беременности, и полный комплекс витаминов... Я тяжело все очень переживала, пока у меня в душе все перебаловало. Я ужасно, конечно, выглядела в тот момент. Очень сильно редела. Были моменты, когда слезы просто текут и все, а меня шатает из стороны в сторону. Я просто замкнулась в тот момент. Я никого не слушала. Вот пришли, посочувствовали, а мне от этого не легче. Боль-то моя, она все равно со мной остается. Я не то, чтобы стеснялась, что мой ребенок имеет проблемы, я просто не хотела что-то объяснять. Я не хотела, чтобы из плохих или хороших побуждений трогали имя моего ребенка.

Переживаемые родителями эмоции и чувства можно объединить в общие состояния, которые свойственны переживаниям раннего периода, вызванных рождением ребенка с нарушениями. Это состояние шока, депрессии, одиночества, безысходности, пессимизма, враждебности, конфронтации и фрустрации (нарушение эмоциональных ожиданий будущего родительства).

2. *Переживания родителей, касающиеся настоящего времени.* Их можно разделить на переживания в отношении диагноза ребенка, его личности и самих себя.

В настоящем, по прошествии определенного времени (дети находятся в возрасте 4—8 лет), родители отмечают «более спокойное» отношение к тому, что у ребенка есть нарушение в развитии: «эмоции немного притупились», «успокоились, научились принимать все, как есть», «смирились», «со временем ко всему привыкаешь». Возникает чувство примирения с диагнозом ребенка. Родители становятся более объективными в выборе средств и видов помощи ребенку, адекватно оценивают последствия, как негативные, так и позитивные. Появляется осмысленность поведения.

Пример 9.

Фрагмент интервью отца мальчика 6-ти лет со зрительным нарушением (медицинский диагноз — ринопатия).

И сейчас мысли бывают разные, и порой накатывает меланхолия. Но я точно понимаю, что сейчас единственная реальная помощь для моего ребенка — это педагогическая помощь. В принципе то, что сейчас делают педагоги здесь, в детском саду. Можно, конечно, без конца пичкать ребенка таблетками, куда-то ездить обследоваться, проверяться, тратить безумное количество денег. Но кто мне даст гарантии, что это поможет? А ведь ребенку нужно развиваться, ходить в детский сад. Здесь у него и общение, и программа у них специальная. Здесь они проходят лечение, и мы всегда под контролем у офтальмолога.

Отмечая позитивные изменения в своей жизни, родители тем не менее признают, что и в настоящее время испытывают порой переживания боли и «меланхолии», но это состояние на сегодняшний момент для них становится более контролируемым по сравнению с ранним периодом.

Пример 10.

Фрагмент интервью мамы девочки 8-ми лет с нарушением слуха — глухота.

Конечно, и сейчас бывают моменты неприятных переживаний, когда едешь в автобусе с ребенком, и кто-то на тебя негатив сбросит. Но опять же заикливаться не стоит в любом случае.

У некоторых матерей наряду с эмоциональным контролем также присутствует надежда на исцеление собственного ребенка, они еще находятся в поиске того лучшего, что поможет ребенку избавиться от недуга.

Пример 11.

Фрагмент интервью мамы мальчика 4х лет с нарушением зрения (медицинский диагноз — ринопатия).

Если вначале я просто не принимала то, что у А есть отклонение, то теперь я понимаю, что нужно время. Каждый день — это шагочек, пусть маленький, но в лучшую сторону. И я стала спокойнее. Хотя больно - она все равно есть. Но каждый день мы за что то цепляемся... Сейчас мы принимаем комплекс витаминов. У меня мама где-то вычитала, что этот комплекс поднимает чуть ли не парализованных детей. Мы с мамой подумали: «Ну, давай попробуем» Это все равно нужно. Помимо развития должно быть и лечение, и более интенсивное.

Иногда матери питают надежды на излечение детей через операционное вмешательство, экстрасенсов или при помощи гипноза.

Многие родители в настоящий момент испытывают чувство радости общения со своим ребенком, видят положительные результаты в его развитии: «ребенок растет и развивается, в чем-то обгоняет сверстников»; «мой ребенок растет, он становится мне интересен, и, я думаю, впереди нас ждет много хорошего»; «ребенок может преподнести сюрпризы, о чем-нибудь интересном рассказать»; «у моего ребенка хорошая память, он знает много стихов и песен»; «вижу, что у моего ребенка есть тяга к учебе, он любознательный, задает много вопросов»; «ребенок, несмотря на нарушение, имеет умную голову, сообразительный, развивается и растет»; «люблю общаться с ребенком, особенно куда-нибудь вместе съездить». Отцы в настоящем испытывают чувство гордости за своего ребенка, не стесняются его.

Пример 12.

Фрагмент интервью отца мальчика 8ми лет с нарушением зрения (медицинский диагноз — атрофия зрительного нерва).

Сейчас моему сыну 8 лет. Я плохого о нем ничего не могу сказать. Он общается в кругу своих сверстников. Достаточно умный по возрасту....Давал интервью по костромскому радио, выступает в ДТЮ (Дом творчества юных). А в школе за первую четверть принес нам благодарственное письмо. Вообще, я уверен в своих детях. Мне кажется, они будут неплохими людьми.

В состоянии родителей отмечается переживание тревоги и беспокойства по поводу возможностей будущей жизни ребенка: общение со сверстниками, дальнейшее обучение ребенка, его профессиональная реализация, личная жизнь. Эти переживания являются первостепенными в структуре родительских переживаний настоящего времени, так как они признают и понимают наличие некоторого ограничения (в виде имеющегося у ребенка нарушения) для реализации как собственных ожиданий и желаний, так и ожиданий самого ребенка.

В связи с переживаниями тревоги будущего у родителей усиливается чувство моральной ответственности и долга как по отношению ко всему ходу развития ребенка, так и в отношении деятельности по сглаживанию последствий имеющегося у него нарушения. Во всех ответах родителей звучат утверждения о том, что в общении с таким ребенком необходимо контролировать свое поведение: быть терпимее, стараться избегать срывов, криков, больше разговаривать с ребенком, объяснять. Основной лейтмотив утверждений — «не навреди».

Также родители нацелены на то, чтобы прикладывать все усилия по преодолению последствий нарушения:

· «сейчас для меня главное найти хороших специалистов: логопедов, дефектологов, которые реально знают, как помочь моему ребенку»;

· «приобретаю много специальной литературы, чтобы знать, как заниматься с ребенком»;

· «постоянно советуюсь с педагогами, спрашиваю, чем должна заниматься с ребенком дома»;

· «стараюсь найти для ребенка увлечение, которое, может быть, станет его профессией»;

· «даже в дни школьных каникул я все равно стараюсь не забрасывать занятий с ребенком»;

· «приобретаю пособия и игры, которые специально предназначены для развития ребенка».

Наряду с собственной активной деятельностью родители признают, что время от времени испытывают чувство усталости, но тем не менее «должны сделать, все, что возможно».

Переживания родителями тревоги и беспокойства по поводу будущего тесно переплетаются с чувством вины родителя перед ребенком. Не все родители напрямую говорят о том, что испытывают чувство вины, но некоторые ответы на вопросы интервью подтверждают наши предположения о том, что данное переживание имеет место.

Чувство вины влияет на родительское отношение и воспитание: «не могу наказывать ребенка, ведь ему и так приходится нелегко»; «стараюсь быть строгой, но все равно жалею»; «стараюсь делать все для ребенка, чтобы потом не винить себя, что могла что-то сделать, но упустила»; «иногда злюсь на ребенка, но потом ругаю себя, ведь мои эмоции ничто по сравнению с тем, что приходится пережить ему».

Пример 13.

Фрагмент интервью мамы мальчика 8-ми лет с нарушением слуха — глухота.

Мой ребенок мечтает о том, что он когда-нибудь полетит в космос. Мы с ним все время об этом разговариваем. Он говорит, что «я должен знать многое, ведь настоящие космонавты и летчики очень многое умеют». Я, конечно, поддерживаю его интерес, но сама то понимаю... Но как мне ему объяснить... Как подобрать слова и сказать, что глухой человек не может... Конечно, он поймет со временем... Но сейчас... Что я могу ему сказать...

Родители не отрицают, что могут в общении с ребенком испытывать какие-то негативные эмоции, например, раздражение, нетерпение, злость. Родители отмечают, что бывают и срывы, и тогда они могут накричать на ребенка. Причины такого поведения родители определяют следующим образом: «иногда устаю на работе, а ребенок еще и дома что-нибудь натворит»; «мой ребенок, как и другие дети, иногда чрезмерно балуется»; «ребенок может сильно капризничать, а повода для этого нет»; «бывает, ребенок ленится, приходится накричать».

В этих случаях родители также признают, что испытывают чувство вины перед ребенком. Они склонны «прикрывать» некоторое негативное поведение ребенка его нарушением и упрекать себя за несдержанность, даже в тех случаях, где поведение не связано с нарушением.

Все родители без исключения отмечают то, что испытывают чувство страха перед общественным мнением в отношении ребенка. Родители боятся, что ребенок станет носителем определенного клейма, боятся чрезмерного негатива, общественных стереотипов в отношении таких детей или слишком жалостливого отношения. Для многих родителей ребенок является своеобразным критерием в выборе общения: «общаюсь только с теми, кто принимает ребенка».

Пример 14.

Фрагмент интервью матери сына 5-ти лет с нарушением зрения.

Сейчас вот в садике он у меня уже по привычке. Хотя я, честно сказать, не хотела отдавать его сюда, боялась, что у ребенка останется какое-то клеймо, что он посещал спецсадик. Я боюсь, что придется идти и в спецшколу. Я ничего не имею против таких школ. Но я боюсь, что он будет чувствовать свою неполноценность. Ведь у нас в

этом плане очень тяжело в стране. Ведь ему жить. Поэтому я не имею права бросить своего ребенка. Я просто должна его поднять на ноги.

Родители отмечают, что общение с ребенком, имеющим особое развитие, трудности, которые они пережили, приводят их к некоему новому ценностному осознанию окружающей действительности. Большинство родителей (18 из 27) акцентируют внимание на том, что стали терпимее ко многим происходящим вокруг ситуациям. Главным фактором в отношениях с ребенком и окружающими людьми становятся взаимопонимание, терпимость, отсутствие резкой критики.

Пример 15.

*Фрагмент интервью отца сына 5-ти лет с нарушением зрения (медицинский диагноз — нистагм).
Я благодарен тем людям, которые нас поддержали. На самом деле, все мы разные — и людские характеры, и детские. И, наверное, мы должны быть терпимее друг к другу, к родителям, к окружающим.*

Для матерей пережитые первые тяжелые испытания укрепили веру в себя, в свои личностные возможности. В высказываниях многих родительниц звучит фраза: «Я стала сильнее».

Таким образом, ретроспективно проследив особенности переживаний родителями ситуации рождения ребенка с нарушениями зрения или слуха, мы можем выделить особенности переживаний, как раннего периода, так и последующей жизни.

Для раннего периода характерны переживания непосредственно того, что случилось, то есть переживание самой трагической ситуации. Эмоции и чувства на этом этапе достаточно смешаны, родителям крайне сложно их контролировать.

В общей структуре переживаний настоящего времени также присутствуют переживания страха, беспокойства, тревоги, пониженный фон настроения. Но наряду с неприятными эмоциями отмечаются и переживания позитивного плана, в основном, они касаются общения с ребенком и перспектив развития, которые видны для родителя. Все родители без исключения при описании переживаний настоящего времени начинали с положительных изменений в их жизни.

Исследование позволило выделить следующие категории переживаний:

- переживания болезни ребенка,
- переживания реализации себя как родителя,
- переживания отношений с ребенком,
- переживания общения с социумом,
- переживания сопутствующих семейных трудностей (развод, смерть близких),
- переживания будущего.

В каждой категории переживаний настоящего времени можно отметить как позитив, так и негатив родительского состояния. К позитивным переживаниям относится возможность родителей испытывать чувство радости, гордости в общении с ребенком; уверенность в ребенке, собственных силах и возможностях собственной семьи.

Стратегии совладающего и защитного поведения родителей

Высказывания родителей позволили выделить стратегии поведения, которые они используют, чтобы справиться с такой жизненной трудностью, как рождение в семье ребенка с нарушениями в развитии.

Известно, что в трудных жизненных ситуациях субъекты для уменьшения влияния различных стрессоров могут использовать как сознательные (совладающее поведение), так и бессознательные механизмы (защитное поведение).

Среди стратегий совладающего поведения были выделены следующие:

1. «Активное поведение» и «поиск социальной поддержки». Эти стратегии связаны с желаниями и намерениями родителей помочь ребенку развиваться и лучше адаптироваться. Активное поведение подразумевает включение родителей в коррекционно-развивающий процесс («занимаемся с ребенком дома»; «стараюсь найти методики, книги по развитию такого ребенка»; «посещаю занятия дефектолога») и обращение к тем людям, которые обладают опытом решения данных проблем («консультируюсь со специалистами»; «стараюсь найти педагогов, которые нужны ребенку»; «советуюсь с другими родителями»). У родителей, использующих данную стратегию, наблюдается активная социальная позиция: они пользуются социальными льготами по инвалидности ребенка; требовательны в получении профессиональных консультаций.

2. «Обдумывание ситуации». Данная стратегия включает в себя тщательное обдумывание проблемы и принятие определенного решения («посидел, подумал»). Стратегия «обдумывание ситуации» в большинстве случаев использовалась отцами.

Пример 16.

*Фрагмент интервью отца сына 5ти лет с нарушением зрения (медицинский диагноз — нистагм).
Да, в первый момент у меня был определенный шок. А потом я посидел, подумал: «А чем он плох ? Ребенок не болеет, не кашляет, две руки, две ноги, жизни радуется, не отрешен ни от нею».*

3. «Оптимизм, вера в лучшее». Предположение о присутствии в поведении родителей данной стратегии основано на частом употреблении родителями следующих фраз: «мы надеемся, что у нас все будет хорошо»; «мне, кажется, все будет нормально»; «я почему-то уверена, что все образуется»; «я, вообще-то, оптимист по натуре, думаю, что все будет хорошо».

4. «Позитивное фокусирование». Суть стратегии заключается в том, что родители, прежде всего, рады самому факту рождения ребенка, его присутствию в их жизни. Данная стратегия наиболее ярко проявилась в двух случаях. Оба они были связаны с потерей близких людей (в первом случае утрата одного из детей; второй случай потери собственного родителя, когда женщина пережила смерть матери).

5. «Социальное сравнение вниз». В данном случае родитель сравнивает нарушение, которое есть у его ребенка, с аналогичными нарушениями, но имеющими больший патологический характер, у других детей. Например, к диагнозам, касающимся слабовидения, родители более терпимы и говорят: «Слава богу, что не слепой».

6. «Самоконтроль и терпение». Родители «уговаривают» себя пережить трудные испытания, потому что все те силы, которые они сейчас прилагают, помогут ребенку и дадут определенный результат. В родительском сознании существует установка, что «данное испытание мы должны выдержать с достоинством». Многие родители констатируют усиление толерантности. Хронические переживания, вызываемые постоянным стрессором (болезнь ребенка), способствуют своего рода «психическому закаливанию» этих родителей.

7. «Социальное отвлечение». Эта стратегия совладающего поведения характерна для отцов. Они также, как и матери, желают помочь своему ребенку, но свою роль видят в поиске специалистов-профессионалов, которые отвечали бы за коррекционный процесс в развитии ребенка.

Ниже описаны наиболее распространенные формы защитного поведения у родителей.

1. Рационализация. В данном случае родитель не до конца осознает и принимает тяжесть нарушения развития ребенка. В ходе беседы родители доказывали «нормальность» своего ребенка, обращали внимание не на дефект зрения или слуха, а на интеллектуальные и творческие способности ребенка.

2. Идентификация — перенос на ребенка собственного опыта.

Пример 17.

Фрагмент интервью отца сына 5-ти лет с нарушением зрения (медицинский диагноз — нистагм).

Мой ребенок сейчас недостаточно знает то, что, может быть, знают другие дети, так как ему зрение не позволяет, ему трудно ориентироваться в пространстве. Ну да, есть у ребенка такая особенность. Ну и что такого. Я вот, например, поздно начал говорить, и жена поздно начала говорить. Ну я же не дурак. У меня хоть и незаконченное, но все-таки высшее образование... Не поступит мой ребенок в институт? Не беда. Я тоже не с первого раза поступил, тем не менее живу не хуже других, есть свой бизнес.

3. Сопроотивление — противодействие родителей вмешательству извне («сейчас нам помощь уже не нужна, мы сами можем со всем справиться»; «зачем пускать кого-то к себе в душу?»; «любая беседа для нас тяжела, не хотелось бы вспоминать прошлое»).

4. Фантазирование. В этом случае родители (матери) не перестают питать надежду на то, что нарушение ребенка когда-нибудь исчезнет совсем. В планировании будущей жизни ребенка мать создает ситуации, которые невозможно реализовать с учетом сложности патологии ребенка.

Ресурсы совладающего поведения родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями

Ресурсы — это то, что помогает человеку справиться со стрессовой ситуацией. Значимыми для семьи являются личностные, семейные ресурсы, и внешние, социально-ориентированные ресурсы.

Личностные ресурсы совладания: родительские чувства к ребенку («мой ребенок — моя самая главная радость»); качество «hardy» (стремление и способность «выстоять», преодолеть). *Семейные ресурсы:* супружеские отношения («мы с мужем сами справлялись с трудностями»), понимание и участие другого ребенка в семье, помощь и поддержка родственников. *Социально-ориентированные ресурсы:* материальный достаток, поддержка друзей («друзья нас поддержали, от ребенка никто не отвернулся»), адекватное отношение окружающих к ребенку, специализированная педагогическая помощь ребенку («я благодарен педагогам», «мне помогают педагоги»), помощь через общение с другими родителями.

Структура семьи (полная / неполная) влияет на отношение родителя к ребенку и на его эмоциональное состояние.

1. *Одиноким матери.* Переживания, обусловленные рождением ребенка с нарушениями в развитии, отличаются выраженным чувством одиночества, состоянием паники, потерей контроля, симбиозом с ребенком. Матери испытывают глубокое чувство вины перед ребенком. Внутри этой группы матерей можно выделить две подгруппы.

· а. Матери с преобладанием психологических защит (например, фантазирование, сопротивление) и использованием стратегий совладания «самоконтроль и терпение», «позитивное фокусирование». Они отрицают необходимость социальной поддержки, их ресурсы связаны, прежде всего, с самим ребенком, с установкой на силу своего «Я».

· б. Матери, использующие активный копинг, направленный на решение проблем. Они используют внешние ресурсы: общение с другими родителями, позитивное отношение общества к ребенку, общение со специалистами.

2. *Семейные матери.* Этим матерям присущи все виды переживаний, перечисленные выше. Однако менее отчетливо чувство одиночества, связь с ребенком не носит яркого выраженного симбиотического характера. Используются стратегии активного и пассивного совладания. Ресурсами являются поддержка мужа, родственные

отношения, сам ребенок, поддержка здорового ребенка в семье. Отношение к социальной поддержке варьируется от полного отвержения до возможности принять.

3. *Семейные отцы.* Высказывания относительно своих переживаний у мужчин отличаются большей скупостью. Они стараются избегать психологически напряженных тем. В структуре переживаний преобладают переживания злости, раздражения, негодования. Отцы проявляют активное поведение в разрешении проблем, связанных с ребенком. В отличие от матерей, это поведение направлено не на собственное участие в коррекционно-восстановительном процессе ребенка, а на поиск профессионалов, способных оказать специальную помощь. Отцы видят свою роль в финансовой поддержке семьи и ребенка. Отрицают роль психологической помощи собственно родителям.

Таким образом, семья, имеющая ребенка с ограниченными возможностями здоровья (нарушения зрения и слуха), при рождении ребенка переживает влияние такого стресса, который приводит к возникновению кризиса в семье. Родители находятся в состоянии невозможности принять случившееся. Рождение ребенка с нарушением воспринимается как нереальная трагическая ситуация. Нарушаются эмоциональные ожидания, связанные с новой социальной ролью матери или отца. Изменяется система семейных отношений (в некоторых случаях распад семьи, разрыв отношений с родственниками, выбор социальных контактов в зависимости от принятия или непринятия ребенка).

Под влиянием времени острые переживания родителей могут сглаживаться или трансформироваться в некие другие состояния (например, примирение, привычка), но не исчезают совсем и могут возобновляться в процессе повседневной жизни семьи и при переходе с одного этапа жизненного цикла на другой. Можно сказать, что родители таких детей находятся под влиянием хронического стресса, то есть в процессе жизнедеятельности семьи возникают ситуации, возобновляющие негативные переживания.

Родители, воспитывающие детей с тяжелыми нарушениями зрения и слуха, в борьбе с трудностями активны, стремятся решить проблемы, помочь ребенку. Некоторые родители живут с чувством веры, не позволяют себе отчаиваться, настроены на видение позитивных моментов в своей жизни и жизни ребенка. Однако драматичность жизненной ситуации, ее необратимость заставляют родителей использовать психологические защиты, не позволяющие вырваться наружу негативным переживаниям. В основном это проявляется в убеждении окружающих в нормальности своего ребенка и семьи и в отказе от специализированной помощи и поддержки семьи.

Для родителей, имеющих детей с нарушениями зрения и слуха, в качестве основного ресурса, помогающего совладать и противостоять стрессу, являются принятие ребенка и естественная родительская любовь.

СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ*

Проблемы школьной неуспеваемости и задержки психического развития тесно связаны между собой и являются актуальными в современной специальной психологии и коррекционной педагогике. По данным разных авторов, в детской популяции выделяется от 6 до 11% детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Дети указанной категории имеют негрубые отклонения в функционировании ЦНС, оказывающие негативное влияние на школьную и социальную адаптацию. Внешне трудности адаптации проявляются как неспособность сосредоточиться, расторможенность, утомляемость, нарушения работоспособности, неуверенность в принятии решений (что приводит к стойкой неуспеваемости в массовой школе); повышенная возбудимость, тревога, страхи, агрессия, упрямство, лживость, конфликтность (что проявляется в дезадаптивных формах поведения и нарушениях контактов с окружающей средой).

Как правило, нарушения адаптации вызываются целым рядом факторов, влияющих в системном единстве: начиная от кризисной ситуации в социуме, дефицита позитивного воздействия на ребенка всех институтов социализации, отрешенности и беспомощности образовательных учреждений до педагогической некомпетентности родителей и особенностей ребенка.

В педагогике сложилось основанное на бесчисленных фактах убеждение в том, что даже самые грубые промахи учителей обычно не так фатально сказываются на развитии личности ребенка, как неправильное поведение родителей.

В отечественной психологии существует определенный дефицит исследований семьи в критической жизненной ситуации (рождения и воспитания ребенка с отклонениями в развитии), хотя потребность в таком знании огромна. Без этого невозможно организовать грамотную психологическую помощь данной категории семей.

** В данном параграфе использованы материалы квалификационного исследования Е. А. Силиной, проведенного под руководством Е. В. Куфтяк.*

Процесс формирования психики ребенка (Л. С. Выготский, 1983) определяется социальной ситуацией развития. Неблагоприятные условия среды, рано возникшие, длительно действующие и оказывающие травмирующее влияние на психику ребенка, могут привести к стойким отклонениям в нервно-психической сфере, нарушению сначала вегетативных, а затем и психических функций.

Исследования показали, что более половины детей с ЗПР — это *дети из семей высокого социального риска..*

К ним относятся семьи нескольких типов:

- 1) семьи с неблагоприятным экономическим положением (безработные родители, неудовлетворительные материально-бытовые условия);
- 2) семьи с неблагоприятной демографической ситуацией (неполные и многодетные семьи, отсутствие обоих родителей);
- 3) семьи с высоким уровнем психологической напряженности (постоянные ссоры, конфликты и драки между родителями, трудности в детско-родительских отношениях, жестокое обращение с ребенком);

4) семьи, ведущие асоциальный образ жизни (родители страдают алкоголизмом, наркоманией, психическими заболеваниями, ведут аморальный образ жизни, совершают правонарушения).

В семьях высокого социального риска детям практически не уделяют внимания. У этих детей могут появляться признаки эмоциональной депривации — эмоционального «голода» — вследствие недостатка материнской ласки и нормального человеческого общения. Педагогическая запущенность способствует отставанию ребенка в психическом развитии.

В настоящее время выделяют *основные признаки семьи* (Л. М. Шипицына, 2005), *воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии*:

- 1) родители испытывают нервно-психическую нагрузку, усталость, напряжение и неуверенность в отношении будущего ребенка, что отражает нарушения временной перспективы;
- 2) личностные проявления и поведение ребенка не отвечают ожиданиям родителей, и, как следствие, вызывают у них раздражение и горечь;
- 3) семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются;
- 4) социальный статус семьи снижается — возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении: родители стараются скрыть факт нарушения психического развития у ребенка и наблюдения его специалистом (психиатром, невропатологом) от окружающих, что сужает круг внесемейного функционирования;
- 5) «особый психологический конфликт» возникает в семье как результат столкновения с общественным мнением, неадекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию, лечению такого ребенка.

Путь, по которому идет развитие такого ребенка, обусловлен как характером и степенью имеющейся у него патологии, так и отношением родителей к наличию детской патологии. Известно, что социальная адаптация этих детей напрямую зависит от грамотного родительского (прежде всего, материнского) поведения. Очень часто родительское поведение является не позитивным, а наоборот, негативным фактором в развитии ребенка с отклонениями в развитии. В работах многих исследователей подчеркивается идея о равенстве влияния как родителей на ребенка, так и ребенка на родителей (В. С. Савина, О. Б. Чарова, 2002). С одной стороны, родительское отношение может провоцировать появление у ребенка вторичных нарушений, а с другой — детская психопатология приводит к различным искажениям родительского отношения.

Учитывая трудности воспитания и взаимодействия с ребенком, длительное внутреннее напряжение, переживание стресса родителями, психологические нагрузки, искажение социального статуса семьи, можно говорить о недостаточности в семье ресурсов, необходимых для конструктивного совладания с трудностями. Неконструктивное совладание не позволяет родителям адаптироваться к трудностям, адекватно действовать в критической ситуации, что усугубляет внутрисемейные проблемы, взаимоотношения с ребенком, личностные переживания. Г. Мак-Куббин процесс совладания в условиях семейных трудностей рассматривает как свойство семейной системы, позволяющее создавать новые модели функционирования после воздействия неблагоприятных фактов и дающее возможность дальнейшего противостояния этим факторам.

В нашем исследовании изучались особенности совладающего поведения родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития. Исследование проводилось на базе школы; в нем приняли участие родители, воспитывающие детей с ЗПР, в количестве 37 человек (18 отцов и 19 матерей). Средний возраст матерей в данной группе составляет 33 года, отцов — 36 лет. Все дети с ЗПР обучаются в классах коррекционно-развивающего обучения общеобразовательной школы. Большинство детей имеют ЗПР соматогенного происхождения и церебрально-органического генеза.

Для сравнения показателей была отобрана группа испытуемых, дети которых характеризовались нормальным психическим развитием. Число родителей — 39 (19 отцов и 20 матерей). Средний возраст отцов составляет 37 лет, матерей — 33 года.

Общая характеристика состава семей у детей с ЗПР позволила выявить их значительные отличия. 90% родителей детей с ЗПР имеют среднее специальное образование. В группе родителей детей без ЗПР среднее специальное образование имеют 74% родителей. Остальные родители имеют высшее образование. У большинства школьников основной группы семья является источником внутренней психологической напряженности. В подобной семье отсутствуют возможности для полноценного развития и воспитания детей, родители и взрослые отличаются недостаточным потенциалом общего развития и низким уровнем социальной адаптации. В такой семье реализуется сочетание или один из таких типов семейного воспитания, как непринимаящий, авторитарный и симбиотический.

С помощью опросника «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» Н. Эндлера и Д. Паркера, Опросника способов совладания Р. Лазаруса и С. Фолькман, Шкалы социально-психологической адаптированности К. Роджерса и Р. Даймонда были выявлены особенности совладающего поведения и уровень социально-психологической адаптированности родителей, воспитывающих детей с ЗПР.

При столкновении с трудностями матери и отцы, воспитывающие «особых» детей, имеют тенденцию реже использовать стратегию поиск социальной поддержки, чем матери и отцы нормально развивающихся детей. С одной стороны, такое предпочтение в выборе стратегии связано с тем, что родители не совсем уверены в компетентности социального окружения, не чувствуют реальной помощи для себя и своего ребенка. С другой, они не желают обсуждать трудности и посвящать в свои проблемы других людей, чтобы лишний раз не акцентировать внимание на особенностях развития своего ребенка. Хотя в данной конкретной ситуации поиск социальной поддержки мог бы послужить ресурсом, позволяющим человеку справляться с трудностями.

У отцов, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, по сравнению с отцами нормально развивающихся детей наблюдается тенденция реже выбирать при столкновении с трудностями *конфронтативный копинг*. Редкое использование отцами конфронтативного копинга нельзя объяснить однозначно. Так, конфронтация — это одно из проявлений упорства и уверенности человека в себе. Следовательно, можно отметить, что отцы данной родительской группы реже чувствуют в себе эти качества и проявляют их в реальной жизни. Одновременно

«конфронтативный копинг» понимается автором методики как определенная степень враждебности и готовности к риску в процессе совладания с трудностью. Поэтому можно предположить, что отцы, воспитывающие детей с ЗПР, в стрессовых ситуациях не склонны использовать агрессивные усилия по изменению ситуации, неоправданно рисковать, что, вероятно, связано с личностными особенностями отцов.

Кроме того, родители (матери и отцы), воспитывающие детей с ЗПР, реже, чем родители нормально развивающихся детей, при столкновении с жизненными трудностями выбирают стиль *социальное отвлечение*, предпочитая с «головой окунуться» в проблему. Родители не способны поделиться своей проблемой с близким человеком, получить поддержку и восстановить внутренние ресурсы.

Интерес представляют и выявленные нами различия внутри семей (между отцами и матерями): в семьях группы родителей детей с ЗПР отцы чаще, чем матери, сталкиваясь с трудностью, выбирают стратегию *самоконтроль*.

Последующий корреляционный анализ позволил выявить неоднозначные взаимосвязи. Высокий уровень дезадаптированности родителей детей с задержанным развитием значительно снижает вероятность использования ими таких стратегий, как *поиск социальной поддержки* и *социальное отвлечение*. Известно, что социальная активность не существует без адаптации личности, именно сниженные адаптационные возможности родителей ведут к проявлению пассивности при совладении с трудными семейными ситуациями.

Так, ожидание внешнего контроля родителями, воспитывающими детей с ЗПР, оказалось отрицательно связанным с социальным отвлечением. Выявленная связь демонстрирует, что родители не считают нужным в трудной ситуации прибегать к социальной поддержке, и в то же время они ожидают эту поддержку, ждут напоминания и толчок извне, проявляя беспомощность, безответственность и пассивность в решении жизненных проблем. По результатам исследования И. В. Смирновой (1998), родители учащихся младших классов коррекционно- развивающего обучения отказываются принимать посильное участие в обучении ребенка, объясняя это тем, что «все равно ничего не получится». Чаще всего за этим кроются неверие в собственные силы, усталость, безнадежность, растерянность, нереалистичное представление о происходящем.

Таким образом, дезадаптированность родителей детей с задержанным развитием, проявляющаяся в конфликте с другими, ожидании внешнего контроля, замкнутости, не позволяет им обращаться за помощью к социальному окружению, что снижает фокусирование на трудностях повседневной жизни и затрудняет поиск возможных способов их решения. Следовательно, у родителей детей с задержанным развитием отмечается недостаточность внутренних ресурсов для проявления адаптивных реакций и поведения.

Естественно, что подобные способы реакции на стрессовые ситуации будут непосредственно проявляться и в практике воспитания. Ранее исследование совладающего поведения родителей в структуре детско - родительского взаимодействия показало, что от того, насколько эффективно родитель совладеет с трудными ситуациями этого взаимодействия, во многом зависит и качество детско-родительских отношений.

Так, семья, воспитывающая ребенка с отклонениями в развитии, сталкиваясь с жизненными трудностями, характерными для обычной семьи, имеет свои специфические нарушения: в социальных отношениях, в системе специфических социальных потребностей (близости, информации, практической помощи и т. д.), во взаимоотношениях ребенка с родителями, в интеграции семьи. Тяжелые нарушения семейных представлений и переживания родителей приводят к нарушению социально-психологических аспектов жизнедеятельности семьи. Возможность выйти на путь совладания с трудностями зависит от умения родителей принять особенности развития ребенка и организовать свое поведение.

НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ И СЕМЕЙНЫЕ НАРУШЕНИЯ

*«Запрещается... запрещается... запрещается».
Пять тысяч раз были сделаны эти надписи.
«Все-таки чудесно быть доброй», —
думала умиротворенно маленькая хемулиха.*

В настоящее время широкую распространенность приобретает понятие *домашнее насилие*, как система поведения, целью которого является достижение власти и контроля в семейных отношениях. Оскорбления, запугивания, угрозы, принудительные сексуальные отношения, экономическая зависимость — часть насильственных взаимоотношений. Объектом домашнего насилия могут быть любые члены семьи. Специалисты выделяют *три типа семейной жестокости*:

- 1) со стороны родителей по отношению к детям;
- 2) со стороны одного супруга по отношению к другому;
- 3) со стороны детей и внуков по отношению к престарелым родственникам.

Жестокое обращение с ребенком в семье — причина многих психологических проблем, которые в дальнейшем сопровождают человека всю жизнь.

В условиях всеобщего стресса, материальных трудностей злоупотребления в отношении детей во многих семьях стало привычным явлением. При анонимном исследовании детей разного возраста из 15 городов России выяснилось, что 60% родителей используют физические наказания. Среди них в 85% случаев дети говорят о порке, 9% — о стоянии в углу, 5% — об ударах по голове, лицу и т. д.

Проблема предотвращения насилия над детьми актуальна во всем мире. Анализ отечественной и зарубежной литературы показывает, что теоретические и практические аспекты насилия над детьми недостаточно изучены и являются самостоятельным предметом исследования.

Злоупотребление, жестокое обращение, агрессивное обращение, пренебрежение, синдром опасного обращения

с детьми, child abuse, maltreatment, или mistreatment — это широкий, но не полный диапазон наносящих вред ребенку действий со стороны людей, которые опекают его и должны о нем заботиться.

Несмотря на большое количество исследований по вопросу родительства, очень немногие из них посвящены именно вопросу физического наказания и факторам, которые определяют его использование. Это серьезный пробел в понимании процессов родительства, поскольку любое насилие в семье, в том числе и использование физических наказаний, имеет особенно разрушительное воздействие на основные процессы взаимоотношений в семье (К. Капоу, 2003).

В ходе национального опроса американские исследователи подсчитали, что 70—90% американских родителей шлепают детей дошкольного возраста, причем некоторые родители — порядка 5 раз в день (R. L. Simons, C. Johnson, 1994). Авторами было выявлено, что, во-первых, уровень физических наказаний выше в 5 лет, чем в 2 года, во-вторых, уровень наказаний зависит от пола ребенка. Так, родители применяют более частые физические наказания в более грубой форме к девочкам в возрасте 5 лет, чем в 2 года, в то время как для мальчиков уровень наказаний был высок в 2 года и значительно не увеличивался (К. Капоу, 2003). Девочки более защищены от физических наказаний в первые годы жизни, что является следствием благоприятных родительских ожиданий, а также хорошего поведения девочек. К пяти годам, однако, уровень физического наказания девочек приближается к уровню наказания мальчиков, возможно, по причине того, что в более старшем возрасте нарушения норм становятся распространенным явлением среди детей, и девочки участвуют в этом не меньше, чем мальчики.

Жестокое обращение и насилие, совершенное по отношению к ребенку, по своим последствиям относят к самым тяжелым психоэмоциональным травмам, приводящим к развитию посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР). Потенциальный риск для детей, связанный с подобным поведением родителей, включает рост вероятности детского психологического дистресса, уровня детской агрессивности, вероятности развития пограничного личностного расстройства, острого шока, невротических и реактивных психотических расстройств (Н. В. Тарабрина, 2001). Характер и обратимость психологических последствий жестокого обращения во многом определяются возрастом ребенка и повторяемостью травмирующих инцидентов. Поскольку жестокое обращение практически всегда сопровождает ребенка в течение долгих лет его жизни в родительской семье, то со временем происходит не нивелирование, а накопление негативных психологических последствий.

Негативные взаимоотношения в браке, которые проявляются в конфликтах и враждебности, идентифицированы исследователями как наиболее вероятный фактор, разрушающий процесс воспитания ребенка. Родители, переживающие разногласия в браке, с большей вероятностью демонстрируют грубость, вседозволенность и противоречивость в процессе воспитания ребенка (O. Egel, B. Burman, 1995). Однако не все конфликты, возникающие в браке, одинаково вредны для взаимоотношений в браке и для¹ воспитания ребенка. Установлено, что супружеские пары, которые спорили, но их поведение в споре оставалось позитивным, не вставали перед проблемой использования грубых методов воспитания ребенка (К. Капоу, 2003). В примере вышеуказанных авторов, отцы использовали агрессивные стратегии воспитания только в том случае, когда в процессе разрешения конфликта между супругами проявлялась жестокость друг к другу.

У некоторых родителей физическое наказание может быть скорее вызвано агрессивностью, заложенной внутри личности, нежели техникой воспитания, выбранной по причине ее эффективности как средство против неправильного поведения.

Таким образом, более частые и более жестокие физические наказания детей в семье могут быть следствием двух различных процессов — высокого уровня супружеского конфликта или личностной враждебности, что демонстрирует феномен так называемого «равного результата» (equifinality) (К. Капоу, 2003). Наличие любого из этих факторов одинаково вредно для управления поведением ребенка.

Социально-психологическое исследование семьи, применяющей физические наказания детей, было проведено с целью изучения особенностей функционирования и межличностного взаимодействия в ней. Были отобраны 38 семей (включая мать, отца и ребенка), в которых родители регулярно применяли физические наказания по отношению к собственному ребенку. Критериями отбора подобных семей были: обращение за психологической помощью к специалисту по поводу дезадаптивности ребенка в

школе; наличие психологических проблем и несовладание с ними ребенка и семьи в целом; все признаки проблемности, дисфункциональности семьи, которые можно установить при помощи включенного наблюдения и интервью. Критериями отбора 42 условно благополучных семей с детьми послужили положительная экспертная оценка и характеристика семьи, данная классным руководителем, педагогом-психологом школы, в которой обучается ребенок; данные, полученные из анонимного мини-сочинения ребенка, свидетельствующие об отсутствии применения физических наказаний в семье; желание и готовность родителей принять участие в данном исследовании. Выборку составили 231 испытуемый (80 матерей, 71 отец, 80 детей).

Путем анализа полученных результатов были выделены следующие виды наказаний, оцениваемых членами семей как физические. Это наказания ребенка за провинности ремнем, пощечины, подзатыльники, тычки, избивание случайно оказавшимися под рукой предметами.

Обнаружено, что основными мотивами применения физического наказания родители основной группы считают «разрядку стрессовой ситуации, не зависящей от ребенка» (92% отцов и 66% матерей). Матери также склонны наказывать детей из-за того, что «ребенок огорчает» их плохой учебой, непослушанием, импульсивным поведением (66%), а отцы наказывают, чтобы «воспитать» (50%). Выбор физического наказания половина родителей объясняют тем, что их тоже били в детстве, что говорит о проявлении патологизирующего семейного наследования.

Приведенные результаты позволяют выделить два фактора, которые приводят к применению физического наказания.

Во-первых, это собственные проблемы родителей, напряжение от которых они срывают на детях, и, во-вторых, проблемы, воспринимаемые родителями у ребенка.

В качестве собственных проблем родителей выявлены негармоничные супружеские отношения, меньшее, чем в группе условно благополучных родителей принятие отцами и матерями себя и их выраженный эмоциональный дискомфорт. Отцов этой группы также характеризует склонность к конфликту с другими. Еще Э. Фромм отмечал, что любовь к себе и любовь к другим идут рука об руку. Именно нелюбовь к себе сопровождается существенной враждебностью к другим.

Таким образом, родители, наказывающие своих детей, меньше удовлетворены своими супружескими отношениями, менее уверены в себе и более чувствительны к происходящим изменениям.

У детей, которые подвергаются дома физическим наказаниям, были выявлены следующие психологические проблемы: синдром дефицита внимания с гиперактивностью, педагогическая запущенность, повышенная тревожность, несформированность навыков общения, групповая изоляция и т. д. Можно предположить, что индивидуальные психологические особенности детей, наличие элементов эмоциональных и поведенческих расстройств делают этих детей трудным воспитательным объектом для родителей.

Отношение родителей основной группы к своим детям в результате наличия вышеописанного комплекса проблем характеризуют три негативные воспитательные установки:

- 1) отвержение ребенка,
- 2) строгий контроль над ним и его социальными достижениями,
- 3) приписывание ребенку личностной и социальной несостоятельности, то есть его инфантилизация и инвалидизация.

С помощью регрессионного анализа было установлено, что оба родителя, используя воспитательные установки, направленные на непринятие и авторитарный контроль над поведением ребенка, повышают вероятность использования им эмоциональных способов совладания со стрессом («кусаю ногти», «ломаю суставы пальцев», «воплю», «кричу», «плачу», «грущу», «схожу с ума», «бью», «ломаю», «дрозню кого-нибудь» и т.п.).

С одной стороны, и отцы и матери, практикующие физическое наказание своего ребенка, достоверно чаще используют воспитательные установки, направленные на непринятие и авторитарный контроль над поведением ребенка, чем повышают вероятность выбора им копинг-стратегий, ориентированных на эмоционально-деструктивное отреагирование.

С другой стороны, выбор матерями стиля «социальное отвлечение», а отцами — стратегии «поиск социальной поддержки» оказывает благоприятное влияние на становление копинг-поведения ребенка. Выбор матерью и отцом стратегий, направленных на поиск эмоциональной, информационной поддержки, совета у близких и специалистов, уменьшает риск выбора ребенком эмоционально-деструктивных копинг-стратегий.

Во-первых, подобное поведение родителей при разрешении детских проблем (то есть обращение к психологам) позволяет в ходе консультативной беседы смягчить невротические симптомы у детей.

Во-вторых, возможно, проблемы, разрешаемые родителями, не воспринимаются детьми как собственные, поэтому и нет переживаний, приводящих к деструктивным стратегиям совладания.

Конфликтные взаимоотношения и нарушение коммуникаций в семье, определенные черты личности родителей, негармоничный стиль воспитания не создают условия для удовлетворения важнейшей потребности ребенка в безопасности, а потребность в привязанности подвергается серьезному испытанию, что, в свою очередь, может привести к формированию у ребенка неконструктивных стилей и стратегий совладающего поведения. Таким образом, семья, выступая психосоциальным посредником общества, не только актуализирует у ребенка защитные процессы, формируя у него на уровне акцентуации личности определенный защитный «стиль жизни», но и вырабатывает копинг-стратегии как средства социально-психологической адаптации.

ПРОБЛЕМЫ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ И СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ УЧАСТНИКОВ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ

Исследования показывают, что не менее четверти мужчин, принимавших участие в боевых действиях, нуждаются в специализированной психологической помощи по проблемам семейной жизни. Особенно высок этот показатель у ветеранов военных действий, обнаруживающих признаки посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Это впервые обнаружили американские психологи у солдат, испытывающих «усталость от битв» (S. A. Stouffer, 1949). Было отмечено, что часть военнослужащих просто не обладали ресурсами, дающими возможность пережить травму, и очень быстро приобретали психические расстройства, вызванные стрессом. Так, примерно треть проблем со здоровьем у американских военных во время Второй мировой войны были психиатрическими по происхождению.

Причины семейных проблем, по словам самих военнослужащих, кроются в том, что жены и родственники «их просто не понимают». Соответственно, *причинами непонимания военнослужащих их семьями* (В. В. Знаков, 1989) могут быть следующие обстоятельства:

1. Жизненный опыт солдат, отслуживших в Чечне и других районах военных действий, резко отличается от опыта их членов семей. Воспоминания, общее прошлое, неведомое родным и знакомым, сближает их, заставляет тянуться друг к другу.

2. Отрицательные психологические последствия длительного пребывания в экстремальных условиях войны — посттравматический стресс. Это «невидимые миру слезы»: многие после возвращения домой столкнулись с тем, чего не довелось испытать большинству людей (ночные кошмары с воспоминаниями о боях, повышенная тревожность, беспричинная раздражительность, чувство тревоги и страха и т. д.).

3. Особое отношение общества, в том числе и членов их семей, изменившееся после участия в войне, включающее весь спектр человеческих эмоций, мнений, убеждений. Одни жалеют, другие относятся с настороженностью, третьи опасаются («они убийцы»), четвертые считают героями, то есть налицо определенная

стигматизация (от лат. stigma — пятно).

Такое отношение окружающих, особенно близких людей, способствует тому, что некоторые военнослужащие и сами чувствуют свою «инаковость», непохожесть на остальных. Естественно, это затрудняет процесс послевоенной адаптации вообще и в семье, в особенности.

Результаты исследований говорят о том, что большое количество семейных проблем участников военных действий сводится к трудностям и проблемам, возникающим в сфере сексуальных отношений. Естественно, благополучие и неблагополучие этой сферы влияет на гармонию семейных отношений в целом (Н. В. Тарабрина, 2001).

Существенную роль в формировании интимных проблем воевавших играют неблагоприятные психические факторы, к которым в первую очередь относятся *симптомы посттравматического стрессового расстройства*. Среди них особенно часто отмечают следующие:

- 1) легко наступающая декомпенсация под влиянием внешних факторов (физическое и психическое переутомление, длительное эмоциональное напряжение, злоупотребление алкоголем) ;
- 2) повышенная истощаемость;
- 3) аффективная неустойчивость со вспышками дисфории (злобно-тоскливого настроения), тревоги и утратой вкуса к жизни, прежних интересов;
- 4) ограничение и предельная формализация контактов с окружающими (в том числе с близкими людьми в семье);
- 5) асоциальные действия.

Все это создает крайне неблагоприятный фон для супружеских отношений и повышает вероятность сексуальных проблем у мужчин. В свою очередь, специфические особенности личностного реагирования страдающих посттравматическим стрессовым расстройством на стрессовые ситуации, к которым в полной мере можно отнести безуспешные попытки сексуальных контактов, способствуют невротической фиксации на половой сфере и развитию тревожного ожидания новых неудач. Конфликтные межличностные отношения с женой или постоянной партнершей, использование дезадаптивных стратегий совладения с ситуацией, например, стремление переложить всю ответственность за сексуальные неудачи на женщину, обесценивание ее как личности и сексуального партнера, провоцирование ссор вплоть до разрыва супружеской связи и / или частое употребление алкоголя, чтобы избежать близости, дополняют сложную картину половых расстройств (Н. А. Гоголин, 2000). Безусловно, это нарушает адаптационные возможности человека, снижает уровень его субъективного благополучия и удовлетворенности жизнью.

Семейные трудности проявляются и в ежедневном общении. Жены участников военных действий говорят о том, что их мужья приходят другими, «мы не знаем, как с ними общаться». И это правомерно, поскольку в процессе службы в ситуациях серьезной угрозы для жизни происходит переосмысление таких экзистенциальных понятий, как «жизнь», «смерть», «честь», «долг», а это, в свою очередь, ведет к осознанию того, что необходимо не только общаться по-другому, но и жить по-другому, все, что так ценилось раньше (до службы), становится менее значимым, отходит на второй план, и наоборот.

Процесс адаптации военнослужащих в семье сопровождается повышением конфликтности вследствие того, что им приходится принимать нормы и условности этой жизни, а «там» отношения были открытыми. Наблюдается также повышение когнитивной сложности, то есть расширение оснований для новой оценки окружающих явлений, в том числе поведения людей.

В. В. Знаков (1990) выделяет следующие факторы-катализаторы конфликтного семейного общения участников военных действий: это повышенная утомляемость в общении (сниженная социальная эргичность), повышенная эмоциональная чувствительность (социальная эмоциональность), преобладание экстернального типа локуса контроля. Очень часто семейные конфликты возникают на почве того, что те навыки и опыт, которые с таким трудом приобретались на войне, оказываются никому не нужными и не востребованы даже близкими людьми.

Повышенная раздражительность, мнительность обостряют и чувство ревности, которое находит свое выражение в агрессивных поступках по отношению к жене и детям.

Обобщая вышесказанное, нужно отметить, что семья — это та сфера жизнедеятельности, в которой наиболее остро проявляются и ощущаются те изменения участников военных действий, не соответствующие ожиданиям их близких людей и, следовательно, вызывающие массу конфликтов. Это связано с интенсивностью семейного общения и взаимодействия, динамичностью семейных групповых процессов и явлений, объективной необходимостью в тесных связях, отношениях между членами семьи или супружеской пары.

Способность справиться с подобными негативными явлениями во многом зависит от имеющихся у участников военных действий стратегий и механизмов, а также ресурсов совладающего со стрессом поведения.

В зарубежной психологии проблематику стресса-копинга участников военных действий относят к реакциям на экстремальный стресс (Н. I. MucSubbin, 1983). Войны относятся к «экстремальным» стрессорам, последствия которых сказываются в течение многих десятилетий. Под их воздействием копинг-ресурсы индивида, семьи, сообщества подвергаются жестокому испытанию.

В 1970-х гг. появилось большое количество англоязычных исследований последствий военных катастроф. Основной причиной этого стала американская война во Вьетнаме.

Продуктивным считается применение теории COR (Conservation of Resources), или Сохранения ресурсов, С. Хобфолла (1988, 1991), рассматривающей экстремальный стресс и его последствия в психосоциальном контексте. Эта теория позволяет понять и предсказать, как экстремальный стресс может помешать человеку приспособиться к мирной жизни, либо, наоборот, насколько возможно снизить его разрушительный эффект. Она рассматривает разнообразные виды ресурсов, помогающих участникам военных действий адаптироваться к мирной жизни. К таким ресурсам относятся: личностные ресурсы, социальные и ресурсы сообщества (community).

Западные исследователи выделяют два основных последствия ПТСР: соматизация (возникновение болезней) и

депрессия (эмоциональное расстройство — реакция на дистресс). Наиболее часто встречаемыми реакциями у ветеранов войны Судного дня 1983 г. в Израиле были: «полевая», или чрезмерная, зависимость от ситуации общения; аутоагрессия (агрессивное поведение, обращенное против себя); неадекватная сексуальная идентификация.

Другие исследования показали, что участники военных действий, которые в меньшей степени используют проблемно-фокусированный копинг и в большей степени эмоционально-фокусированный, хуже выздоравливают, восстанавливаются и имеют больший риск возникновения и развития посттравматического стрессового расстройства (Н. I. MucCubbin, 1983).

Несмотря на силу экстремального стресса, существуют факторы, которые помогают человеку преодолеть негативные последствия его воздействия. С. Хобфолл и другие авторы теории COR называют их медиаторами (посредниками), позволяющими справляться даже с отсроченными воздействиями стресса.

Это, во-первых, ресурсы сообщества (или community): место жительства, общественное мнение и общественные организации и др.

Во-вторых, социальные ресурсы (семья, друзья, соседи). Исследователи показали, что в лучшем положении оказываются те участники военных действий, которые использовали стратегию поиска социальной поддержки в большей мере, чем другие виды копинга. В-третьих, это индивидуальные ресурсы, к которым относятся возраст, пол и тендер, трезвость или склонность к алкоголизации и др.

Ш. Тейлор, специалист по психологии здоровья, показала, что наиболее важным аспектом успешного приспособления к своей травме является приобретение чувства контроля над травмирующим событием, либо успешная организация самоконтроля, саморегуляции. В этом смысле менее успешны люди, у которых выражен внешний локус контроля как личностная черта. Известно, что он связан с перенесением ответственности за происходящее на других людей и внешние обстоятельства (Н. I. MucCubbin, 1983). Именно внутренний локус контроля позволяет участникам военных действий использовать более продуктивные стратегии и стили совладающего поведения, то есть, в данном случае, проблемно-ориентированный копинг.

Исследования последствий военной травмы говорят о том, что она делает индивидов чрезвычайно уязвимыми, невключенными в жизнь. Это способствует тому, что некоторые из них решают жизненные трудности, надеясь на чудо, рисуя бесплодные, невоплотимые в жизнь мечты и фантазии, что приводит к истощению жизненных ресурсов. Исследования С. В. Литвинцева, Е. В. Снедкова (1997) продемонстрировали, как зависят последствия реакций боевого стресса от ведущих копинг-стратегий личности. Результаты говорят о том, что наиболее эффективными и продуктивными являются поиск поддержки в социальной сфере, активный протест или демонстративное реагирование, установка на активную переработку проблем. Затяжные пассивные реакции боевого стресса в значительной мере обуславливались копинг-стратегиями избегания, установками на изменение ситуации и «бегство» из нее или отказ от преодоления трудностей и оказывались непродуктивными. Протест, возмущение, направленность аффекта на окружающих являлись предикторами развития дезадаптации в будущем. Наконец, мрачная самооценка своего самочувствия на перспективу, направленность тревожных опасений в будущее, самообвинение, аутоагрессивные тенденции ухудшали прогноз как ближайших, так и отдаленных последствий.

Как происходит выбор стратегий и стилей совладания у военнослужащих, имеющих симптомы и диагноз ПТСР, и без них, мы изучали эмпирически. Благодаря наличию второй группы военнослужащих, не принимавших участия в боевых действиях, мы нашли различия в выборе ими стилей совладающего поведения. Мы предположили, что преобладание тех или иных копинг-стратегий у военнослужащих с симптомами посттравматического стрессового расстройства связано как с их личностными ресурсами, так и с условиями социального взаимодействия (социального ресурса), прежде всего, в семье. В исследовании добровольно приняло участие 90 человек. Группу военнослужащих с ПТСР (n = 50) составляли сотрудники органов внутренних дел отряда особого назначения, принимавшие участие в боевых антитеррористических действиях на территории Чечни, а во вторую группу (n = 40) вошли военнослужащие срочной и сверхсрочной службы воинской части г. Костромы. Обе группы однородны по составу: включали молодых мужчин в возрасте от 18 до 35 лет.

Результаты показали, что существуют достоверные различия на высоком уровне значимости при выборе испытуемыми того или иного стиля копинга, измеренного при помощи опросника КПСС (CISS) Эндлера и Паркера (адаптация Т. Л. Крюковой, 2001). Мы с уверенностью можем говорить о том, что в группе военнослужащих, не участвовавших в военных действиях, преобладает проблемно ориентированный копинг (70% испытуемых). Военнослужащие, участвовавшие в боевых действиях, чаще, чем не участвовавшие, используют эмоционально-ориентированный копинг (ЭОК) и копинг, ориентированный на избегание (КОИ). Хотя в обеих группах проблемно-ориентированный копинг (ПОК) преобладает, в контрольной группе его выраженность гораздо выше. Преобладающим копинг-поведением у военных с симптомами ПТСР является копинг, ориентированный на избегание (КОИ).

Особый интерес для нас представляет категория людей, обладающая синдромом ПТСР. Как выяснилось, эти люди склонны не решать жизненные проблемы и трудности (активное совладание), а избегать их, то есть имеют пассивный тип совладания. Другая же категория военнослужащих, которые благополучно адаптировались к мирной жизни (в том числе, — и это важно, — в семейной жизни), выбирают проблемно-ориентированный копинг. Причины разного выбора в экспериментальных подгруппах того или иного копинг-поведения мы попытались найти в личностных и социальных ресурсах испытуемых. Хорошо адаптирующиеся испытуемые в действительности обладают более сильным личностным потенциалом (набором субъектных качеств, позволяющих им определять, преобразовывать свою жизнь, например сила Я, самоэффективность, позитивное самоотношение). Говоря о социальных ресурсах, мы также убедились в том, что испытуемые, которые выбирают копинг, ориентированный на избегание и выброс эмоций, испытывают гораздо больше трудностей в таких сферах жизнедеятельности, как здоровье и наличие социальной поддержки. Они значительно чаще не удовлетворены конфликтными взаимоотношениями в семье, переживают там дополнительный стресс. Уровень их субъективного благополучия в семейном контексте низок и значимо отличается от показателей группы военнослужащих, не участвовавших в

боевых действиях.

В ходе исследования выяснилось, что лишь половина вернувшихся с войны молодых людей по прошествии определенного времени обнаруживают достаточную степень социальной адаптированности к мирной жизни. Это значит, что оставшиеся 50% испытывают те или иные социально-психологические трудности и нуждаются в специализированной психологической, социальной и медицинской помощи. Безусловно, им требуется и помощь семейного консультанта.

ОДИНОЧЕСТВО В СЕМЬЕ

*«Один я тут брожу... без конца все дни
и все недели напролет, пока сам не превращусь
в сугроб, о котором никто даже
знать не знает», — думал Муми-тролль.*

Тема одиночества в семье имеет две стороны рассмотрения: одиночество может быть здоровым или патологическим в зависимости от того, как оно воспринимается всеми членами семьи.

Удачный брак подразумевает наличие нежестких, свободно и гибко перестраивающихся отношений супругов, построенных на доверии друг к другу. Такой брак вмещает в себя разные формы человеческого существования, в том числе и одиночество. Оно, как правило, возникает по желанию супругов и воспринимается ими как временный «отдых» друг от друга или *уединение*, необходимое для работы и творчества.

Действительно, каждый из супругов время от времени нуждается в *восстановительном одиночестве* (Н. В. Самоукина, 2003), чтобы «побыть одному», расслабиться, отделиться своим внутренним размышлениям, ассоциациям и ощущениям. Чтобы можно было ни с кем не разговаривать, никому не задавать вопросов и не отвечать, не думать о настроении другого человека, к которому нужно пристраиваться, не продумывать контексты сказанных слов, не волноваться, не напрягаться и не концентрировать свое внимание. Такой коммуникативный отдых возможен только в одиночестве.

Удовлетворение потребности в уединении протекает безболезненно для семьи, если супруги понимают необходимость этого и не считают стремление к одиночеству нарушением семейных норм и обязанностей.

Однако, если в семейных супружеских, а также в детско-родительских отношениях члены семьи испытывают сильное чувство неудовлетворенности, недостаточность близкой привязанности, чувство опустошенности, то в этом случае мы говорим о патологическом одиночестве в семье.

Как и все сложные чувства, одиночество обусловлено взаимодействием личной предрасположенности и ситуативных факторов. Главным образом, помимо проблем разлуки с семьей и травмирующей ситуации потери партнера, детерминантой одиночества является неудовлетворенность качеством отношений в семье. Решающее значение имеют проблемы общения, сопереживания, «чувство понимания». Исследователи описывают: «Атмосфера без смеха и веселья и угрюмая мрачность наполняют дом. Члены семьи не обсуждают друг с другом своих проблем и переживаний, общение сведено до минимума» (Н. Е. Покровский, 1989). Такая семья ассоциируется с «пустой раковиной брака».

Остроту этой проблемы подчеркивают данные зарубежных исследователей одиночества. Обнаружено, что 27% абсолютно одиноких людей состояли в браке: их одиночество явилось результатом отдаления супруга (супруги), возникло из-за осознания пренебрежения очень «занятым» супругом (супругой), у которого (которой) привязанность к дому или боязнь что-либо упустить сильнее желания побыть с женой (мужем).

Одиночество в семье можно отнести к разряду ситуативного одиночества, которое является следствием крушения сложившейся модели социальных (семейных) связей человека. Данный вид одиночества мало изучен.

Наибольшее развитие исследования феномена одиночества получили в США. Одиночество определяют как переживание, вызывающее комплексное и острое чувство, которое выражает определенную форму самосознания и показывает раскол основной реальной сети отношений и связей внутреннего мира личности. Переживание одиночества воспринимается как остро субъективное, сугубо индивидуальное переживание. Это субъективная реакция на действительный или воображаемый дефицит социальных отношений.

Рассмотрим некоторые теоретические объяснения природы одиночества, возникающего в семейных отношениях. Так, сторонники интеракционистского подхода к проблеме одиночества особо подчеркивают текущие события в жизни личности как ключевой фактор формирования одиночества. Они выделили такой тип, как *эмоциональное одиночество*, которое представляется результатом отсутствия тесной эмоциональной (интимной) привязанности (любовной или супружеской). Исследователи фиксируют, что эмоционально одинокий человек испытывает нечто вроде беспокойства покинутого ребенка — тревогу, пустоту. Эта форма одиночества, испытываемая расставшимися, разведенными или вдовыми брачными партнерами, чьи тесные социальные контакты нарушены, связи разорваны.

Представители психодинамического подхода усматривают корни одиночества в детстве, подчеркивая вредные последствия «преждевременного отлучения от материнской ласки».

Для истолкования одиночества некоторыми исследователями используются также понятия «интимность» и «самораскрытие». В основе этого подхода лежит предположение о том, что индивид стремится к сохранению равновесия между желаемым и достигнутым уровнями социального контакта. В ситуации, когда межличностным отношениям индивида не хватает интимности, необходимой для доверительного общения, человек испытывает чувство одиночества.

Согласно другой точке зрения, переживание состояния одиночества у членов семьи является неизбежным процессом. Одиночество у Б. Хеллингера рассматривается как индивидуация и исключение из системы члена семьи.

Индивидуация в семейных отношениях — естественный процесс. «Индивидуум постепенно освобождается от своих связей и отношений. Но в то же время такое освобождение ведет его к интеграции в гораздо более широкий контекст. Это как если кто-то из маленького тесного места поднимается все выше и выше в горы и получает все более и более широкий обзор. Но чем выше он поднимается, тем сильнее становится его одиночество. Несмотря на это, он переживает свою новую реальность как более широкий контекст, чем прежде. Иными словами, освобождение от близкого связывает нас с чем-то большим, но за это человеку приходится платить более глубоким одиночеством. Поэтому шаг от контекста тесных отношений к новому и широкому так труден для многих. Во всех тесных связях и отношениях чувствуется потребность развивать себя дальше к этому большему и более широкому. Поэтому, когда отношения достигают своей наивысшей точки, психологическая связь между партнерами изменяется и заменяется на более широкую. Связь между партнерами является процессом умирания. Каждый кризис в отношениях переживается как процесс умирания: близость лишается чего-то, но в то же время, на другом уровне, связь становится иной — более широкой, спокойной и свободной. Любовь может стать даже большей, но ее качество изменяется» (Б. Хеллингер, 2001).

Дисгармоничные взаимоотношения в семье (частые конфликты, низкая культура общения, отсутствие уважения и доверия между членами семьи) «формируют у детей представления о межличностных отношениях как непредсказуемых и опасных, которых лучше следует избегать» (Б. Хеллингер, 2001). Недостаток эмоционального, физического, духовного контакта с родителями, отсутствие признания ценности ребенка как личности способствуют возникновению у детей восприятия себя как ненужных, формированию заниженной самооценки.

Влияние патологических или дисфункциональных отношений в семье на формирование позиции аутсайдера описывает Р. Скиннер в своей книге «Семья и как в ней уцелеть». Он пишет о том, что аутсайдер — это человек, который не смог в своем детстве преодолеть до конца одну из ступеней развития. А именно, он смог оторваться от матери, но не смог присоединиться к команде «мать — отец», так и оставшись один. Поэтому аутсайдеру так тяжело находиться в какой бы то ни было команде: семья, рабочий коллектив, друзья. Его внутреннее «Я» родители не смогли «ужать», и оно осталось младенчески большим. Взрослому человеку с таким «Я» невозможно больно изменить себя, поэтому он стремится изменить свое окружение: лестью, пресмыкательством, нажимом, упрямством он будет всегда достигать своей цели — заставить людей плясать под свою «дудку», чтобы защитить свое «Я» (Р. Скиннер, 1995).

Таким образом, создается «порочный круг»: аутсайдер привлекает к себе внимание криком или «необучаемостью», семья реагирует на это поведение замечаниями, криком или игнорированием, в результате чего увеличивается дистанция между аутсайдером и семьей, затем аутсайдер снова неадекватно требует к себе внимания, уменьшая, таким образом, дистанцию, а семья снова неадекватно реагирует, увеличивая, таким образом, дистанцию и т. д.

Такой «порочный круг» разрушить самой семье очень трудно, поскольку родители аутсайдера сами являются аутсайдерами. Значит, в этой семье всем будет не по силам групповая задача «отдавать — брать», все будут в какой-то степени манипулировать друг другом. В такой семье идет постоянная скрытая борьба за власть. Помощь такой семье заключается в прорисовке границ между детской и родительской подсистемами, в демонстрации родителям их собственной нужды во внимании, любви и ласке, в обучении их согласовывать свои руководящие указания ребенку.

Оказанием терапевтической помощи семьям со сложными межличностными отношениями занимался К. Витакер. В своей книге «Танцы с семьей» он говорит, что аутсайдером в семье обычно является отец, и считает, что разговор надо начинать именно с отца, как эмоционального аутсайдера. «Это начало оказывается в действительности сложнее, чем простая фокусировка на отце, и представляет собой ни что иное, как включение в реальный семейный круг и задействование для терапевтического процесса эмоционального аутсайдера, что резко изменяет уже устоявшуюся семейную конфигурацию. Открываются новые возможности. Маму и любого идентифицированного пациента я оставляю на потом, так как хочу поговорить с другими членами семьи прежде, чем обратиться к ним и к их проблемам» (К. Витакер, 1997).

Далее К. Витакер предполагает, что одиноко чувствует себя не только отец, но и его жена, так как она остается без поддержки мужа. «Для описания традиционной семейной модели я использую аналогию с колесом велосипеда. Мать — это ось колеса. Она ответственна за психическую атмосферу в семье, за то, достаточно ли заботы и внимания получает каждый член семьи. Отец похож на шину. Его функция заключается в более непосредственном взаимодействии с внешним миром. Он должен защитить остальных членов семьи от опасностей реального мира, а также подготовить детей к реальной жизни. Дети в моей аналогии напоминают спицы колеса. Они то, что соединяет мать и отца, и если продолжить аналогию, так же и то, что родителей разделяет. В любом случае такая модель отнюдь не благоприятствует близости между мамой и папой как мужем и женой. И в этом смысле в семье не может быть только одного аутсайдера: если отец держится в стороне, то и жена оказывается в одиночестве без мужа. И тогда жена начинает компенсировать свое одиночество переделанием, излишней заботой о детях, хроническими заболеваниями и т. д.»

Одна из глубинных причин взрослого одиночества кроется в ранних детских переживаниях разлуки, утраты привязанности к родителям или в переживаниях страха из-за получения отказа в ней. Поведение родителей является решающим фактором, формирующим детское чувство привязанности или опасения разлуки.

Проведенное исследование было основано на анкете, разработанной К. Рубинстайн и Ф. Шейвер, его цель состояла в изучении причин взрослого одиночества (Н. Е. Покровский, 1989).

Анкета включала вопросы, где респондентов просили высказаться о потере родителей и прародителей по причине их смерти или развода, о близости к матери или отцу, о зависимости от матери и отца, о степени уверенности в них, то есть «считает ли респондент своих родителей надежной и прочной опорой в жизни, насколько он в действительности мог бы рассчитывать на них? ».

В исследовании приняло участие 47 респондентов (7 мужчин и 40 женщин) в возрасте от 17 до 56 лет. Из общей выборки опрошенных выделили тех, кто «случается» (28 человек) и «часто» (19 человек) чувствуют себя

одиноким. Испытуемым предлагалось ответить на вопросы анкеты, касающиеся степени близости и качества отношений респондентов в детстве с близкими родственниками.

В результате исследования выяснилось, что лица, переживающие одиночество во взрослости и зрелости, имели конфликтные отношения с матерью (38%) или не жили с ней большую часть жизни (3%), или отцом (соответственно, 47 и 7%). 6% респондентов не могут или могут в малой степени положиться на родителей, доверять им.

На степень одиночества оказывает влияние факт потери близких родственников: родителей, прародителей, супруга, братьев и сестер. У 21% опрошенных зафиксирована потеря в результате смерти родителей (в возрасте 12, 15, 18 лет), у 76% — прародителей (причем у 73% до момента достижения респондентом 18-летнего возраста), а также потери братьев и близких друзей.

Уязвимы перед одиночеством и те, кто лишился родителей в результате разлуки или развода (17% опрошенных). Вероятно, потенциально близкий, доступный для общения разведенный родитель воспринимается ребенком как *выбравший* разлуку, то есть отказавшийся от ребенка.

Негативным последствием одиночества в семье являются не только нарушения коммуникации, но и перенос ребенком неконструктивных стратегий поведения в новую собственную семью. К. Витакер и Р. Скиннер подтверждают, что «одиночество» супругов передается их детям, а дети, в свою очередь, передают его своим детям и т. д. Эмоциональные взаимоотношения между родителями оказывают глубокое влияние на детей. Воспитание в таком семейном окружении, которое отмечено безучастностью и дистанцией между мужем и женой, обычно приводит к проблемам с близостью у детей. Дети прилагают усилия к тому, чтобы избежать такой судьбы, однако результат оказывается тем же.

Ребенок получает родительские предписания, наблюдая и участвуя в семейных коммуникациях. Существуют предписания, на основе которых строятся сценарии семейной жизни.

Пример 18.

Рассмотрим один из простых сценариев семейной жизни, демонстрирующий последствия патологических отношений в семье. Жила-была семья: мать, отец и дочь. Супруги часто ссорились. Мать кричала и плакала, а отец замыкался в себе. Старался реже бывать дома, а если и бывал, то главным образом — молчал (читал, сидел за письменным столом, смотрел телевизор и т. д.).

Мать очень мною времени уделяла дочери, что помогало ей переживать и восполнять тот дефицит эмоций, которой она недополучала в браке. Мать была властной женщиной и привыкла, чтобы все в доме подчинялось ее воле, поэтому и дочь она контролировала очень жестко: что одеть, что сказать, что сделать.

Пока дочь была маленькой, такой стиль воспитания ей не вредил. Но девочка выросла и взбунтовалась, стала проявлять самостоятельность, которой мать решительно воспротивилась. Постоянный рост независимости дочери все больше и больше отдалял их друг от друга. Эта дистанция обернулась для матери одиночеством. В итоге — конфликт.

А что же отец? А отец с детства был всего лишь наблюдателем воспитания дочери. Ни во что не вмешивался — боялся дать лишний повод к конфликтам с женой. На папу дочь смотрела мамиными глазами (ведь раньше они были единомышленниками). Когда отношения с мамой обострились, дочка попыталась найти союзника в папе. В этот момент девочка была в подростковом возрасте, когда логика психического развития требует выработать некий эталон, стандарт мужчины. Она ищет папиного общества: заручиться его поддержкой в борьбе с мамой, избежать одиночества в семье, разобраться, что такое мужчины. Но, обратившись к отцу, девочка обнаружила в нем человека, далекого от семьи (хотя и явно к ней благосклонного). Страх маминых истерических припадков удерживал отца от душевной близости с дочерью. Свою любовь он выражал на расстоянии. Дочь стремилась к духовной близости с папой, но безрезультатно.

Подумаем, какую специфическую потребность девочка «заработала» в семье? У нее конфликтные отношения с матерью. Аля повышения своей женской самооценки ей необходимо «завоевать» папу. Дочь настойчиво стремится добиться духовной близости с отцом, стараясь быть лучше и успешнее мамы, но папа остается недостижимым. В дальнейшем такой стереотип отношений (потребность в завоевании мужчины) девочка перенесет на свои взаимоотношения с противоположным полом. Какие юноши ей будут нравиться? Нежные, привязчивые? Привлекательными для нее будут холодные, сдержанные молодые люди. Таков срисованный с папы эталон мужчины.

Найдутся ли такие молодые люди, которые будут готовы полюбить и скрепить это высокое чувство брачными узами? Требуемые мальчики растут в аналогичных семьях, где отец дистантный и невнятный, а мать страстная и симбиотичная (стремящаяся к всепоглощающей душевной близости). Этот мальчик в подростковом возрасте за право на личную свободу платит очень дорого — страхом быть вместе с кем бы то ни было. Поэтому он и вырастает таким закрытым и далеким. А проявляет это, как отец, на которую смотрел всю жизнь. Энергичные и эмоциональные женщины по-своему дороги. Его специфическая потребность, «выращенная» в детстве, — потребность в свободе. В браке он пробует разрешить свой детский конфликт — быть свободным рядом с женщиной, так похожей на мать.

Над молодой четой нависает фатальная неизбежность разрушения сердечного союза. Конфликт в него встроена уже изначально. Он страстно желает физической и духовной близости, но хочет при этом оставаться свободным и потому отдаляется. Чем больше он отдаляется, тем больше он ей нужен, чем быстрее Артемида гонится за своим

зверем, тем быстрее бежит зверь. За прелестью классического мифа — реальность. Юная жена в своем поведении будет копировать мать, потому что другой модели у нее не было: она умеет быть требовательной и властной, плакать и кричать. В итоге — разочарование, страдание от непонимания, отчужденность и неизбежное чувство одиночества в отношениях супругов.

Можно ли изменить устоявшуюся «семейную конфигурацию»? Да. Так, К. Витакер выводит на поверхность семейную динамику, говорит вслух о скрытых процессах. «Наша способность преодолевать такие препятствия открытым и прямым способом создает условия, при которых рост оказывается возможным. Это может разрушить подобное гипнозу заклятье, которое, казалось бы, удерживает детей в рамках паттернов своей семьи. Наблюдая дистанцию между родителями и сопутствующие ей боль и изоляцию, дети, скорее всего, зададут себе следующий вопрос: «Пойду ли я по той же дорожке?» Это дает возможность поиска взаимоотношений качественно иного рода» (К. Витакер, 1997).

Родительские установки, взгляды, позиции на семейную жизнь во многом определяют дальнейшую судьбу их детей в супружестве. Поэтому родители, желающие счастья своему ребенку, должны позаботиться о благополучном микроклимате в собственной семье.

Контрольные вопросы

1. Приведите примеры влияния эмоционального состояния матери на развитие ребенка младенческого возраста.
2. Что такое девиантное материнство? Опишите психологический портрет девиантной матери.
3. В чем проявляются особенности переживания родителями, имеющими детей с нарушениями зрения / слуха, состояний стресса и фрустрации?
4. Каковы особенности совладающего со стрессом поведения у родителей, воспитывающих ребенка с задержкой психического развития?
5. Как можно применить теорию сохранения ресурсов С. Хобфолла к объяснению проблем военных ветеранов?
6. В чем суть непонимания участников боевых действий другими людьми?
7. Какие факторы и условия детерминируют появление чувства одиночества?
8. Перечислите теории, объясняющие природу одиночества в семье.

Задания для самостоятельной работы

1. Психологическая работа с семьей, ожидающей ребенка.
2. Психическая травматизация ребенка в условиях социального сиротства.
3. Основные направления психологической помощи родителям, воспитывающим детей с сенсорными нарушениями.
4. Роль семьи в воспитании ребенка с задержкой психического развития.
5. Нарушение прав ребенка в семье.
6. Посттравматическое стрессовое расстройство и участники боевых действий.
7. Особые трудности семей участников боевых действий.
8. Семейный контекст переживания чувства одиночества: перспективы помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вернадская М. Э. Показатели психического развития у доношенных и недоношенных младенцев с перинатальным поражением ЦНС // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям / Сост. Ю. А. Разенкова, Е. Б. Айвазян. М.: Полиграф сервис, 2003.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004.
3. Витакер К., Бамберри В. Танцы с семьей. М.: Класс, 1997.
4. Выготский А. С. Собрание сочинений: В 6-ти т. — М.: Педагогика, 1984.
5. Гоголин Н. А. Поствоенный адаптационный синдром в бихевиористском измерении социального конфликта / Посттравматический и поствоенный стресс. Проблемы реабилитации и социальной адаптации участников чрезвычайных ситуаций. Пермь, 2000.
6. Дорохина О. В. Исследование политики государства в отношении семьи // Семья в России. 1997. № 2.
7. Дружинин В. Н. Психология семьи. Екатеринбург: Деловая книга, 2000.
8. Знаков В. В. Понимание воинами-интернационалистами ситуации насилия и унижения человеческого достоинства // Психологический журнал. 1989. Том 11. № 2.
9. Знаков В. В. Психологические причины непонимания «афганцев» в межличностном общении // Психологический журнал. 1990. Том 10. № 2.
10. Кляйн М., Айзекс С., Райверс Дж., Хайманн П. Развитие в психоанализе / Сост. и науч. ред. И. Ю. Романов. М.: Академический Проект, 2001.
11. Кроль А. М., Михайлова Е.Л. О том, что в зеркалах: Очерки групповой психотерапии и тренинга. М.: Класс, 1999.
12. Лабиринты одиночества / Под ред. Н.Е. Покровского. М.: Прогресс, 1989.
13. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Под ред. В. И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
14. Миллер А. Драма одаренного ребенка и поиск собственного Я. М.: Академический проект, 2001.

15. Мухамебрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Речь, 2003.
16. Нечипоренко В., Аитвинцев С.В., Снебков Е.В. Современный взгляд на проблему боевой психической травмы // Военно-медицинский журнал. 1997. № 4.
17. Пайнз Д. Бессознательное использование своего тела женщиной. СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 1997.
18. Савина В. С., Чарова О. Б. Особенности материнских установок по отношению к детям с нарушениями в развитии // Вопросы психологии. 2002. № 6.
19. Самоукина Н. В. Женское одиночество: полноценная жизнь или страдание? М.: Астрем, 2003.
20. Семаго М. М. Консультирование семьи «проблемного ребенка» (психокоррекционные аспекты работы психолога-консультанта) // Психолог в детском саду. 1998. № 1.
21. Скиннер Р., Клииз Дж. Семья и как в ней уцелеть. М.: Класс, 1995.
22. Смирнова И. В. Опыт психологического изучения родителей, имеющих детей с задержкой психического развития // Феномены личности и группы в изменяющемся мире: Материалы научно-практической конференции. Часть 2. Кострома: Изд-во КГПУ, 1998.
23. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001.
24. Ткачева В. В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. М.: УМК «Психология», 2003.
25. Фромм Э. Искусство любить: Исследование природы любви. М.: Педагогика, 1990.
26. Хеллингер Б. Порядки любви. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001.
27. Шпицына А. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Речь, 2005.
28. Erel O., Bunanan B. Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: Ameta-analytic review // Psychological Bulletin. 1995.
29. Kanoy K., Ulku-Steiner B., Cox M., Burchinal M. Marital Relationship and Individual Psychological Characteristics that Predict Physical Punishment of Children // Journal of Family Psychology, 2003. Vol. 17. P. 20-28.
30. Meredith P., Noller P. Attachment and Infant Difficultness in Postnatal Depression // Journal of Family Issues. 2003. No5. Vol. 24. P. 668-686.
31. Simons R. L., Johnson C, Conger R. D. Harsh corporal punishment versus quality of parental involvement as an explanation of adolescent maladjustment // Journal of Marriage and Family. 1994. Vol. 56. P. 591-607.
32. Stouffer S. A. The American Soldier. Princeton Press, 1949.
33. Stress and the Family. Vol. 2. Coping with Catastrophe / Ed. by H. I. MucCubbin, C. R. Figley. Brunner/ Mazel Publishers, New York. 1983.
34. Zayas L. H., Jankowski K. R., McKee M. D. Prenatal and Postpartum Depression Among Low-Income Dominican and Puerto Rican Women // Hispanic Journal of Behavioral Sciences. 2003. No. 3. Vol. 25. P. 370-38.

Глава 5.

ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ КУРСОВ ПО ПСИХОЛОГИИ СЕМЬИ

ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИИ СЕМЬИ И СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Проблемы семейных отношений всегда вызывали живой интерес. Это объясняется тем, что семья воспринимается нами как «психологический тыл». От того, насколько крепок и надежен этот тыл, зависят психологическое благополучие людей, их способность преодолевать различные жизненные трудности. Стрессы современной жизни делают семью еще более важной сферой частной жизни субъекта, где он получает социальную поддержку, развивается и находит способы самоактуализации в интимных, доверительных взаимоотношениях.

В курсе «Психология семьи» рассматриваются следующие проблемы:

- 1) основные теоретические подходы к пониманию сути семейных отношений;
- 2) функции семьи, в частности, в связи с особенностями современной семьи, ее структурой и динамикой развития;
- 3) семейные отношения, культура семейных отношений, психологический климат;
- 4) нарушения семейных отношений, их причины и возможная коррекция; конфликты в семье: их причины, динамика, последствия и профилактика конфликтов;
- 5) психологическая деформация личности при деструктивных семейных отношениях, ее причины и возможность профилактики;
- 6) психология распада семейных отношений, развод — его последствия и совладание с ними;
- 7) проблемы воспитывающей семьи: родительские установки и стили воспитания, влияние детско-родительских отношений на формирование личности ребенка.

В курсе «Психология семьи» решается ряд задач теоретического и прикладного характера:

1. Раскрыть сущность семейных отношений с различных теоретических позиций, в частности, в свете современного системного подхода к пониманию психологии семьи.
2. Рассмотреть влияние семейных отношений на личностное развитие всех членов семьи. Показать психологическую основу проблем, которые являются типичными для большинства семей.
3. Ознакомить студентов с конкретными психодиагностическими и психокоррекционными технологиями работы с семейными отношениями.
4. Способствовать развитию у студентов рефлексии своих личных семейных проблем для их более глубокого

осознания и возможной проработки в индивидуальной терапии.

Тематический план

№	Название темы	Всего часов	Лекции	Практические занятия
1	Актуальные социально-психологические проблемы и тенденции развития семьи как системы отношений в отечественной и зарубежной психологии. Проблема кризиса семьи в современном обществе	4	4	2
2	Психологические исследования семьи и семейных связей: теоретические модели брака и семьи (Юнг, Кантор и Лер, Левис и Спаниер)	4	2	2
3	Психологические задачи брака: психоаналитический подход: Хорни, Валлерстайн	4	2	2
4	Основные психологические характеристики семейных отношений: эмоционально-когнитивные, поведенческие, ценностно-ориентационные (любовь и симпатия, удовлетворенность браком; социальная власть, ролевое взаимодействие, установки и ценности, самореализация личности в семье)	4	2	2
5	Общение и взаимодействие в семье: семейные структуры правила и нормы	4	2	2
6	Семья и психологическая травматизация личности. Насилие и агрессия в семье. Алкогольная семья	2	2	2
7	Конфликты в семье и их разрешение	2	2	
8	Нарушение семейных отношений: причины, типы, носители. Развод и его последствия. Помощь при разводе	2	2	
9	Воспитывающая семья, система детско-родительских отношений	4	2	2
10	Психологический климат семьи: проблемы супружеской совместимости, семейное бессознательное как семейная история и миф, «дух семьи»	4	2	
11	Методы работы с семейными отношениями; их диагностика, коррекция и психотерапия. Методика семейного рисунка	4	2	2
12	Психология пола и тендера: их влияние на семейные отношения	2	2	

Содержание учебной дисциплины

Тема 1. Актуальные социально-психологические проблемы и тенденции развития семьи.

1. Семья как малая группа и ее феноменология.
2. Системный подход к пониманию сущности семейных отношений.
3. Проблема кризиса семьи.
4. Тенденции развития современной семьи.
5. Жизненный цикл семьи.

Тема 2. Построение теоретической модели семьи в психологии.

1. Понятие «нормальная» семья (по В. Н. Дружинину).
2. Модель брака в первой и второй половинах жизни у К. Г. Юнга.
3. Теория семейных систем М. Боуэна.
4. Современная системная модель семейных отношений.

Тема 3. Психологические исследования семьи и семейных связей: теоретические модели брака и семьи.

1. Исследования семейных отношений у В. Н. Дружинина.
2. Модель брака (по К. Юнгу).
3. Типы брака (по Р. Скиннеру).
4. Типы семьи (по А. С. Спиваковской).

Тема 4. Основные психологические характеристики семейных отношений.

1. Эмоциональные отношения в семье, проблемы совместности.
2. Удовлетворенность браком.
3. Ролевая структура семьи и социальная власть в семье.
4. Установки и ценности в семейной паре.

Тема 5. Психологические задачи брака: психоаналитический подход.

1. Теория объектных отношений и ее применение для анализа брака и семьи.
2. Проблемы моногамного брака (идеала) по К. Хорни.
3. Психологические задачи брака в современном психоанализе (Д. Валлерстайн, Р. Скиннер).

Тема 6. Общение и взаимодействие в семье.

1. Проблема социальной власти и лидерства в семье.
2. Коммуникативные модели в семье.
3. Семейная структура и ее влияние на специфику семейных отношений.
4. Качество супружеских отношений и удовлетворенность браком.

5. Особенности общения родителей и детей.
6. Общение и отношения сиблингов (братьев и сестер).
7. Влияние порядка рождения на психологические особенности детей.
8. Семейные правила и нормы.

Тема 7. Семья и личностное развитие.

1. Семья как источник деформации развития личности.
2. Чувство вины, связанное с семьей.
3. Насилие и агрессия в семье.
4. Семья как фактор, определяющий реакцию индивида на стрессовую ситуацию. Психологический климат семьи.

5. Семейный стресс и совладание с ним членов семьи и семьи как целого.
6. Факторы риска для развития семьи.
7. Алкогольная семья, ее влияние на детей. Взрослые дети алкоголиков. <

Тема 8. Развод и его последствия.

1. Развод как стресс: показатели и последствия.
2. Изменение ролевой структуры семьи.
3. Проблемы детей, переживающих развод родителей.
4. Работа психолога с семьей, переживающей развод.

Тема 9. Нарушение семейных отношений.

1. Причины и проявления семейных нарушений.
2. Нарушения представлений членов семьи о семье и личности.
3. Нарушение межличностной коммуникации в семье.
4. Коррекция и терапия семейных нарушений.

Тема 10. Воспитывающая семья: система детско-родительских отношений.

1. Детерминанты родительского отношения.
2. Восприятие ребенком семейных отношений.
3. Семейная социализация и проблема границ.
4. Основные виды нарушений в семейном воспитании.
5. Гиперопека и гипопека.
6. Противоречивое воспитание.
7. Избыточная эмоциональная привязанность (симбиоз).
8. Эмоциональное отвержение.
9. Последствия неправильного воспитания.
10. Психологическая помощь воспитывающей семье.

Тема 11. Конфликты в семье.

1. Типы конфликтов в семье и их последствия.
2. Психологические причины конфликтов в семье.
3. Способы разрешения и профилактики семейных конфликтов.

Тема 12. Методы работы с семейными отношениями.

1. Повышение психологической компетентности семьи.
2. Психодиагностика.
3. Психологические интервенции в сфере семейных отношений.
4. Конкретные психодиагностические и психокоррекционные методы работы с семейными отношениями.

Рисунок семьи (Г. Хоментаскас, А. И. Захаров).

Тема 13. Психология пола и гендера: влияние на семейные отношения.

1. Половые различия и их проявления в семейной жизни.
2. Традиционные полоролевые стереотипы «мужественности» и «женственности»: их источники и функции.
3. Проблемы тендерной психологии в семейном контексте. Феминизм.
4. Равенство и справедливость во взаимоотношениях между полами: трудности перехода от патриархальных отношений к демократии и гуманизму в семье.

Планы семинарских занятий

Занятие 1. Основные психологические характеристики семейных отношений.

Вопросы для обсуждения:

1. Бессознательное семьи: семейная история и семейные мифы.
2. Эмоциональные отношения в семье, проблемы совместности.
3. Удовлетворенность браком.
4. Ролевая структура семьи и социальная власть в семье.
5. Установки и ценности в семейной паре.

Занятие 2. Насилие и агрессия в семье. Вопросы для обсуждения:

1. Проблема психологического и физического насилия.
2. Признаки агрессивной семьи.
3. Психологическая помощь жертвам семейного насилия. Кризисные центры.

Занятие 3. Общение и взаимодействие в семье. Вопросы для обсуждения:

1. Семейная структура: специфика семейных отношений (проблема лидерства).

2. Особенности системы детско-родительских отношений.
3. Общение сиблингов.
4. Влияние порядка рождения на характерологические особенности детей.
5. Семейные правила и нормы.

Занятие 4. Семья и психическая травматизация личности. Вопросы для обсуждения:

1. Семья как источник деформаций личности: состояние семейной неудовлетворенности по Р. Скиннеру и Д. Клиизу, Э. Г. Эйдемиллеру и В. Юстицкису.
2. Чувство вины, связанное с семьей.
3. Семья как фактор, определяющий реакцию индивида на стрессовую ситуацию. Семейный стресс и совладание с ним.

4. Алкогольная семья. Дети алкоголиков.

Занятие 5. Воспитывающая семья: система детско-родительских отношений.

Вопросы для обсуждения:

1. Детерминанты родительского отношения.
2. Восприятие ребенком семейных отношений.
3. Семейная социализация.

Занятие 6. Трудности семейного воспитания. Вопросы для обсуждения:

1. Основные виды нарушений в семейном воспитании: гиперопека и гипоопека, противоречивое воспитание, симбиоз или избыточная эмоциональная привязанность, эмоциональное отвержение.
2. Последствия неправильного воспитания.
3. Психологическая помощь семье.

Занятие 7. Конфликты в семье. Вопросы для обсуждения:

1. Причины и типы конфликтов в семье и их последствия.
2. Психологические способы разрешения конфликтов в семье.
3. Профилактика семейных конфликтов.

Занятие 8. Методы работы с семейными отношениями. Вопросы для обсуждения:

1. Повышение психологической компетентности семьи.
2. Психодиагностика.
3. Психологическая коррекция и психотерапия семейных отношений.
4. Конкретные психодиагностические и психокоррекционные методы работы с семейными отношениями.
5. Методика семейного рисунка Г. Хоментausкаса.

Вопросы к экзамену

1. Семья в социальной психологии. Психологические исследования семьи и семейных отношений.
2. Тенденции развития современной семьи. Проблема кризиса семьи.
3. Функции семьи и ее жизненный цикл как предмет психологического изучения.
4. Сущность и виды семейных отношений Психологические исследования семейных отношений.
5. Семья и брак. Супружеские отношения и психологические проблемы моногамного брака. Супружеская неверность.
6. Модель брака К. Г. Юнга: брак как психологическое отношение.
7. К. Хорни о психологии брака, отношениях мужчины и женщины в семье.
8. Построение теоретических моделей брака и семьи. Модель «нормальной» семьи (по В. Н. Дружинину).
9. Семья как система: социально-психологические характеристики процессов и отношений. «Счастливая» и «несчастливая» семья.
10. Эмоциональные отношения в семье: виды, их динамика, факторы стабилизации, значение.
11. Проблема мотивов вступления в брак и создания семьи.
12. Проблема совместимости и удовлетворенности браком: психологический климат семьи.
13. Социальная власть и ролевая структура семьи.
14. Общение, установки и ценности супругов, их влияние на семейные отношения.
15. Общение и взаимодействие в семье: правила, нормы, модели коммуникации (по В. Сатир).
16. Агрессия и насилие в семье. Проблема диагностики насилия в семье. Помощь жертвам семейного насилия.
17. Семья и психологическая травматизация личности — алкогольная семья, дети алкоголиков.
18. Личность в семейных отношениях: самооценка, самоактуализация, развитие.
19. Семья как источник личностной деформации по Р. Скиннеру.
20. Нарушения супружеских и семейных отношений — причины, проявления, коррекция.
21. Развод и его последствия. Развод и дети, помощь переживающим развод.
22. Психологические проблемы неполной семьи. Семьи с неродными детьми.
23. Воспитывающая семья: проблемы детско-родительских отношений.
24. Сиблинги в семье, влияние порядка рождения в семье на становление личности.
25. Конфликты в семье, пути решения, семейные копинг-стратегии в трудных жизненных ситуациях.
26. Психология одиночества. Помощь одиноким людям в создании семьи.
27. Психология пола и семейные отношения. Стереотипы и динамика феминности и маскулинности. Проблема андрогинной личности.
28. Психологическая диагностика семейных отношений: подходы, методы.
29. Методика рисунка семьи (модификации Г. Хоментausкаса, А.И. Захарова).

30. Возможности психологической коррекции и психотерапии семейных отношений.
31. Особенности женской психологии, их влияние на семейные отношения (З. Фрейд). Значение изучения архетипа матери (по К. Г. Юнгу).
32. Семья в системе родственных связей. Изучение семейного дерева методом геносоциограммы.
33. Книга В. Сатир «Как строить себя и свою семью» (1992).
34. Книга Р. Скиннера, Дж. Клииза «Семья и как в ней уцелеть» (1999).

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. *Дружинин В. Н.* Психология семьи. Екатеринбург: Деловая книга, 2000.
2. *Сатир В.* Как строить себя и свою семью. М.: Педагогика-Пресс, 1992.
3. Семья в психологической консультации. / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. М.: Педагогика, 1989.
4. *Скиннер Р., Клииз Д.* Семья и как в ней уцелеть. М.: Класс, 1995.
5. *Хоментаскас Г.* Семья глазами ребенка. М.: Педагогика, 1989.
6. *Хорни К.* Психология женщины / Соч. в 3-х тт. Т. 1. М.: Смысл, 1997..
7. *Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.* Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999.
8. *Юнг К. Г.* Брак как психологическое отношение / Конфликты детской души. М.: Канон, 1995.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. *Адлер А.* Теория и практика индивидуальной психологии. М.: НПО Прагма, 1997.
2. *Алешина Ю. Е.* Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М.: НФ Класс, 2002.
3. *Анциферова А. И.* Условия деформаций развития личности. Новые исследования. М.: Изд-во Институт психологии РАН, 1998.
4. *Бэрон Р., Ричардсон Д.* Агрессия. СПб.: Питер, 1997.
5. *Беттельгейм Б.* Любим ли я... Диалог с матерью. СПб.: Ювента, 1998.
6. *Бретт Д.* «Жила-была девочка, похожая на тебя...». Психотерапевтические истории для детей. М.: НФ Класс, 1996.
7. *Бурлачук А. Ф., Морозов С. М.* Словарь-справочник по психодиагностике. СПб.: Питер, 2002.
8. *Василюк Ф. Е.* Психология переживания. М.: Изд-во Московского университета, 1984.
9. *Винникотт Д. В.* Разговор с родителями. М.: НФ Класс, 1994.
10. *Винникотт Д. В.* Игра и реальность. М.: Ин-т общегуманистических исследований, 2002.
11. *Витакер К.* Полночные размышления семейного психотерапевта. М.: НФ Класс, 2000.
12. *Голод С. И., Клецин А. А.* Состояние и перспективы развития семьи. Теоретико-типологический анализ. Эмпирическое обоснование. СПб.: Филиал института социологии РАН, 1994.
13. *Грановская Р. М.* Элементы практической психологии. СПб.: Речь, 2003.
14. *Джидарьян И. А., Антонова Е. В.* Проблема общей удовлетворенности жизнью: теоретическое и эмпирическое исследование / Сознание личности в кризисном обществе. М.: Институт психологии РАН, 1995.
15. *Дружинин В. Н.* Варианты жизни. Очерки экзистенциальной психологии. М.- СПб.: ПЕР СЭ, 2000.
16. *Дымнова Т. И.* Зависимость характеристик супружеской семьи от родительской // Вопросы психологии. № 2, 1998.
17. *Захаров А. И.* Детские неврозы. Психологическая помощь родителям и детям. СПб.: РЕСПЕКС, 1995.
18. *Знаков В. В.* Понимание в познании и общении. Самара: Изд-во Самарского ГПУ, 1998.
19. *Калмыкова Е. С.* Психологические проблемы первых лет супружества // Вопросы психологии. 1983. № 3.
20. *Кирибаум Э. И., Еремеева А. И.* Психологическая защита. М.: Смысл, 2000.
21. *Кон И. С.* Психология юношеского возраста. М.: Просвещение, 1979.
22. *Коростылева Л. А.* Психология самореализации личности: брачно-семейные отношения. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета, 2000.
23. Лабиринты одиночества. Пер. с англ. / Сост. Н. Е. Покровский. М.: Прогресс, 1989.
24. *Аабунская В. А., Менджерцкая Ю. А., Бреус Е. Д.* Психология затрудненного общения. М.: Academia, 2001.
25. *Лосева В. К.* Рисуем семью: Диагностика семейных отношений. М.: А.П.О., 1995.
26. *Майерс Д.* Социальная психология. СПб.: Питер, 1997.
27. Материнство. Психолого-социальные аспекты (норма и девиация) // Под ред. И. Е. Исениной. Иваново: Изд-во Ивановского госуниверситета, 2002.
28. *Мид М.* Культура и мир детства. М.: Главная редакция восточной литературы изд-ва «Наука», 1988.
29. *Миллер А.* Драма одаренного ребенка и поиск собственного Я. М.: Академический Проект, 2001.
30. *Миллер А.* Вначале было воспитание. М.: Академический Проект, 2003.
31. *Навайтис Г.* Тайны семейного (не) счастья. М.—Воронеж: Институт практической психологии, 1998.
32. *Никольская И. М., Грановская Р. М.* Психологическая защита у детей. СПб.: Речь, 2000.
33. *Пери Г.* Как справиться с кризисом. М.: Педагогика-Пресс, 1995.
34. Психотерапевтическая энциклопедия // Под ред. Б. Д. Кар-васарского. СПб.: Питер, 1999.
35. *Пэпп П.* Семейная терапия и ее парадоксы. М.: НФ Класс, 1998.
36. *Реммидт Х.* Подростковый возраст. Проблемы становления личности. М.: Мир, 1994.
37. *Ромицина Е. Е.* Роль родительской семьи в возникновении и развитии неврозов у подростков // Обозрение психиатрии и медицинской психологии ПНИ им. В. М. Бехтерева. 1998. №2.
38. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте

психологической службы // Под ред. И. В. Дубровиной. М.: Academia, 2000.

39. Саймон Р. Один к одному. Беседы с создателями семейной терапии. М.: НФ Класс, 1996.
40. Селтман М. Э. Как научиться оптимизму. М.: Вече, 1997.
41. Семейная психотерапия. (Хрестоматия) / Сост. Э. Г. Эйде-миллер и др. СПб.: Питер, 2000.
42. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. В 2-х томах. М.: ЭКСМО-пресс, 1999.
43. Сталин В. В., Романова Т. А. Опросник удовлетворенности браком // Вестник Московского университета. 1984. Серия 14. № 2.
44. Тащева А. И. Сочетание стратегий воздействия в работе с деструктивными взаимоотношениями в семье // Ежегодник РПО: Психология и практика. Вып. 2. Ярославль, 1998. Т. 4.
45. Тугайбаева Б. Н. Любовь и насилие // Ежегодник РПО: Психология и практика. Вып. 2. Ярославль, 1998. Т. 3.
46. Харламенкова Н. Е. От эффектов самоутверждения личности к его внутриличностным коррелятам: анализ психологических механизмов защиты // Российский менталитет. М.: Институт психологии РАН, 1996.
47. Фернхем А., Хейвен П. Личность и социальное поведение. СПб.: Питер, 2001.
48. Фонтана Д. Как справиться со стрессом.
49. Фрейд З. Женственность. 33-я лекция / Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1995.
50. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. Мн.: Попурри, 1998.
51. Фромм Э. Человеческая ситуация. М.: Смысл, 1995.
52. Черников. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. М.: НФ Класс. 2002.
53. Чумакова Е. В. Психологическая защита в системе детско-родительских отношений. Автореф. дисс... канд. психол. наук. СПб., 1998.
54. Шерман Р., Фредман Н. Структурированные техники семейной и супружеской терапии. Руководство. М.: НФ Класс, 1997.
55. Шутценбергер А. А. Синдром предков. М.: Изд-во Института психотерапии. 2001.
56. Шилов И. Ю. Фамилистика. (Психология и педагогика семьи). Практикум. СПб.: Петрополис, 2000.

АГРЕССИЯ И НАСИЛИЕ В СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЯХ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ (СПЕЦКУРС)

До недавнего времени проблема насилия в семье и следующие за этим психологические расстройства не были темой для широкого обсуждения в нашей стране, в отличие от Запада, где данной проблемой психологи занимаются на протяжении нескольких десятилетий. Сегодня в состоянии нашего общества проявляются ряд тенденций, указывающих на важность изучения последствий различных форм насилия.

Во-первых, во времена дестабилизации ухудшается криминогенная обстановка и интенсифицируются проявления девиантного поведения.

Во-вторых, по мере развития общества у каждого человека растет необходимость в личной свободе и безопасности, что обязывает острее реагировать на преступления против личности.

Цель спецкурса: ознакомить студентов с разнообразием подходов, форм и методов психологической помощи личности, находящейся в кризисной ситуации, а также с основными теоретическими позициями психологии насилия.

Задачи спецкурса:

- 1) введение в кризисную ситуацию;
- 2) формирование профессиональной позиции при работе с кризисными состояниями;
- 3) ознакомление с практическими методами психологической помощи при насилии;
- 4) формирование навыков оказания психологической помощи и самопомощи в критических ситуациях.

В итоге усвоения курса «Агрессия и насилие в семейных отношениях. Психологическая помощь в кризисной ситуации» студенты овладевают следующими знаниями:

- 5) об общих (базовых) теоретико-методических понятиях, относящихся к психологии кризиса и насилия;
- 6) о психологических особенностях семьи, в которой становится возможной ситуация насилия;
- 7) о признаках и последствиях физического наказания детей в семье.

Студенты приобретают *навыки и умения* по подбору способов и видов оказания психологической помощи в кризисных ситуациях.

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	Всего аудиторных	Лекции
1	Введение в проблематику кризисной психологии	2	2	2
2	Агрессия и насилие в семье	2	2	2
3	Физическое наказание детей в семье	2	2	2
4	Особенности психологической помощи клиентам в кризисной ситуации	4	4	4
	ИТОГО:	10	10	10

Тема 1. Введение в проблематику кризисной психологии.

Понятия «кризис» и «кризисная ситуация» в отечественной и зарубежной психологии. Проявление жестокости в современном мире как социально-психологическая проблема общества.

Психологический портрет личности, находящейся в кризисе. Стратегии совладания (копинг-стратегии) с кризисными ситуациями.

Тема 2. Агрессия и насилие в семье.

Агрессия и насилие: определение и понятие в психологии. Виды насилия: физическое, психологическое, сексуальное, домашнее. Статистика МВД, кризисных центров и т. д. Цикл домашнего насилия. Мифы о насилии. Семейные факторы риска, провоцирующие насилие. «Тиражируемость» насилия в последующих поколениях.

Тема 3. Физическое наказание детей в семье.

Синдром «child abuse». Культурно-исторический аспект представлений о применении физических наказаний детей в семье. Понятие регулярного физического наказания. Признаки жестокого обращения у детей и подростков. Последствия физического наказания детей.

Тема 4. Особенности психологической помощи клиентам в кризисной ситуации.

Интервью - расследование и терапевтическое интервью. Особенности оказания психологической помощи детям — жертвам насилия. Методы психологической помощи пострадавшим от насилия (создание доверительных отношений, работа с «безопасным листом», элементы телесно-ориентированной терапии и арт-терапии).

Вопросы к зачету

1. Понятие «кризиса» и «кризисной ситуации» в психологии.
2. Совладающее поведение детей и взрослых в кризисной ситуации.
3. Психологические особенности личности, переживающей кризис.
4. Насилие: понятие и виды.
5. Домашнее насилие. Семейные факторы, предрасполагающие к насилию.
6. Домашнее насилие. Цикл домашнего насилия.
7. Признаки насилия у детей и подростков.
8. Последствия насилия у детей и подростков.
9. Особенности социальной защиты жертв насилия в современном обществе.
10. Агрессия и насилие. Понятие. Их отличительные особенности.
11. Синдром «child abuse». Понятие.
12. Физическое наказание как дескриптор (признак) деструктивных детско-родительских отношений.
13. Особенности семьи, применяющей насилие к детям.
14. Особенности оказания психологической помощи детям — жертвам насилия.
15. Методы психологической помощи пострадавшим от насилия.

Основная литература

1. Берковиц Л. Агрессия: причины, последствия и контроль. СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2001.
2. Бэррон Р., Ричардсон А- Агрессия. СПб.: Питер, 1997.
3. Дети России: насилие и защита. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. М., РИПКРО, 1997.
4. Крайз Г. Психология развития. СПб.: Питер, 2000.
5. Куфтяк Е. В. Некоторые аспекты проблемы насилия в семье // Психология и практика: Сборник науч. тр. Вып. 1 / Отв. ред. В. А. Соловьева. Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2001
6. Куфтяк Е. В. Работа с родителями, применяющими физические наказания // Социальная работа в современных условиях: проблемы и перспективы: третья международная научно-практическая конференция. Вологда, 2002.
7. Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, Авиценум, 1984.
8. Мэнделл Дж. Г., Дамон Л. Групповая психотерапевтическая работа с детьми, пережившими сексуальное насилие / Пер. с англ. М., 1998.
9. Нравственность, агрессия, справедливость (Сокращенное изложение главы из книги Cruchfield R., Livson N., Elements of Psychology. N. Y., 1974) // Вопросы психологии. 1992. № 1.
10. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М.: Svr- Аргус, 1995.

Дополнительная литература

1. Дружинин В. Н. Психология семьи. Екатеринбург: Деловая книга, 2000.
2. Захаров А. И. Семейное воспитание и его дефекты // Социальная психология личности. Л., 1974.
3. Навайтис Г. Семья в психологической консультации. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 1999.
4. Нортон К., Долан Б. Личностные расстройства у родителей и воспитание детей // Семейная психотерапия / Составители Э. Г. Эйдемиллер, Н. В. Александрова, В. Юстицкис. СПб., Питер, 2000.
5. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина; НИИ общей и пед. психологии Акад. Пед. Наук СССР. — М.: Педагогика, 1989. 6. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб.: Питер Пресс, 1997.

ОСОБЕННОСТИ СОВЛАДАНИЯ С ТРУДНОСТЯМИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (СПЕЦКУРС)

Целью данного спецкурса является ознакомление студентов с основными направлениями концепций детско-родительских отношений и подходами к пониманию совладающего (копинг) поведения личности и семьи.

Основными *задачами* спецкурса являются:

- 1) изучение концептуальных подходов к пониманию совладания в зарубежной и отечественной психологии;
- 2) изучение компонентов родительского отношения, трудностей детско-родительских отношений и особенностей совладающего (копинг) с трудностями поведения родителей и детей в разных семейных системах;
- 3) формирование навыка системного видения семьи;
- 4) повышение профессионального уровня, расширение профессиональных знаний и умений.

В итоге усвоения спецкурса «Особенности совладания с трудностями детско-родительского взаимодействия в семье» студенты овладевают следующими *знаниями*:

- о теориях (концепциях) детско-родительских отношений (ДРО);
- о современных подходах к изучению и пониманию совладающего (копинг) поведения;
- об особенностях совладания с трудностями детско-родительского взаимодействия в «условно благополучной» / деструктивной семье.

Студенты приобретают *навыки и умения*:

- 1) анализа основополагающих исследований по психологии совладания и ДРО;
- 2) рассмотрения различных подходов к работе с семьей и детьми.

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	Всего аудиторных	Лекции
1	Теоретические подходы к изучению детско-родительских отношений	4	4	4
2	Семья с ребенком: семейный стресс и воспитание детей	4	4	4
3	Феномен совладающего поведения	3	3	3
4	Особенности совладающего поведения в семье с ребенком	4	4	4
	ИТОГО:	15	15	15

Содержание учебной дисциплины

Тема 1. Теоретические подходы к изучению детско-родительских отношений.

Родительское отношение (РО) и детско-родительское отношение (ДРО). Понятия. Компоненты РО: эмоциональный, когнитивный, поведенческий. Динамическая двухфакторная модель РО (Е. S. Shaefer, R. A. Bell). Типы РО и стили поведения родителей (А. Я. Варга, В. И. Гарбузов, А. С. Спиваковская, Е. О. Смирнова, Э. Г. Эйдемиллер). Основные параметры детско-родительского взаимодействия.

Концепции ДРО в зарубежной психологии (А. Адлер, Дж. Бо-улби, К. Хорни, А. Фрейд, Э. Фромм).

Тема 2. Семья с ребенком: семейный стресс и воспитание детей.

Стресс и стрессор. Нормативные стрессоры. Понятия. Модели семейного кризиса и стресса (R. НШ, R. Lazarus, Н. Ме. Subbin). Современные представления о «семейном стрессе». Трудности и стрессоры на различных стадиях супружества: негативное отношение супружеской пары к появлению детей, перераспределению семейных ролей и перестройка взаимоотношений при появлении ребенка в семье, занятость матери, помещение ребенка во внесемейные институты, родительство как стресс (принятие и осуществление родительской роли).

Тема 3. Феномен совладающего поведения.

Понятие «coping» в современной психологии. Аналоги понятия. Функции психологического преодоления.

Разграничение психологической защиты и копинг-поведения (схема анализа В. А. Ташлыкова). Виды и варианты копинг-поведения (R. Moos, H. Weber, H. Endler, P. Parker, R. Lazarus, S. Folkman).

Отечественный междисциплинарный подход к изучению совладающего поведения: теории информационного стресса и адаптации (В. А. Бодров, Л. А. Китаев-Смык), личностно-ценностный подход (Л. И. Анцыферова), клинический подход (Н. Ф. Михайлова, И. М. Никольская, В. М. Ялтонский). Основные (базовые) стили совладающего поведения и ситуативно-специфические стратегии.

Психодиагностические методики: опросник CISS («Копинг-поведение в стрессовых ситуациях»), опросник WCQ («Опросник способов совладания»), опросник MCI («Копинг-поведение в супружестве»), опросник копинг стратегий детей младшего школьного возраста.

Тема 4. Особенности совладающего поведения в семье с ребенком.

«Здоровая», уязвимая и регенеративная семья: реагирование на «нормативные» трудности.

Копинг-поведение семьи. Специфика совладающего поведения в здоровых семьях (Н. Ф. Михайлова, Ф. ф. Флорес Буэно, М. Па-падопулу).

Семейные и личностные ресурсы семьи. Функциональные копинг-стратегии, используемые родителями.

Особенности совладающего поведения в «нормальных» семьях на разных этапах жизненного цикла (Н. О.

Белорукова).

Совладающее поведение в деструктивной семье (Е. В. Куфтяк).

Механизм влияния совладающего поведения родителей на эффективность адаптации первоклассников к ситуации школьного обучения (М. В. Сапоровская).

Спецкурс завершается устным зачетом, на котором студенты решают практические задачи и ситуации, посвященные детско-родительским отношениям.

Основная литература

1. *Абабков А. В., ПерреМ.* Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб.: Речь, 2004.
2. *Анциферова Л. И.* Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование жизненных ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. Т. 15. 1994. № 1.
3. *Варга А. Я.* Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс. СПб.: Речь, 2001.
4. *Горьковская И. А.* Стратегии копинг-поведения у подростков-правонарушителей // Психология человека: интегративный подход: Сб. научных статей. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2000.
5. *Гуцина Т. В.* Дети в семье и без семьи: сравнительное исследование совладающего поведения детей младшего школьного возраста // Психическое здоровье и социально-психологическая поддержка детей и подростков: состояние и перспективы (Материалы межрегиональной научно-практической конференции) / Сост. Т. Л. Крюкова, В. А. Соловьева, О. В. Сосидко. Кострома, 2002.
6. *Дружинин В. Н.* Психология семьи. Екатеринбург: Деловая книга, 2000.
7. *Китаев-Смык А. А.* Психология стресса. М.: Наука, 1983.
8. *Крайг Г.* Психология развития. СПб.: Питер, 2000.
9. *Крюкова Т. А.* О методологии адаптации опросника диагностики совладающего (копинг) поведения // Психология и практика: Сб. науч. тр. Вып. 1. / Отв. ред. В. А. Соловьева. Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2001.
10. *Куфтяк Е. В.* Социально-психологический подход к исследованию совладающего поведения в деструктивной семье // Семья: стресс, копинг, адаптация: Проблемы психологии совладающего поведения в семейном контексте / Отв. ред. Т. Л. Крюкова, М. В. Сапоровская. Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2003.
11. *Куфтяк Е. В.* Психологические механизмы совладающего поведения и преодоление трудностей детьми в семье // Психология и практика: Сб. науч. тр. Вып. 2 / Отв. ред. В. А. Соловьева. Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2002.
12. *Аазарус Р.* Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс — физиологические и психологические реакции / Под ред Л. Леви. Л.: Медицина 1970.
13. *Нартова-Бочавер С. К.* «Coping Behavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. Т 18 1997. № 5.
14. *Никольская И. М., Грановская Р. М.* Психологическая защита у детей. СПб.: Речь, 2000.
15. *Сапоровская М. В.* Родители и дети: к вопросу о детерминантах детско-родительских отношений // Психология и практика: Сб. науч. тр. Вып. 1. / Отв. ред. В. А. Соловьева. Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2001.
16. *Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М.* Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб.: Речь, 2003.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. *Белорукова Н. О.* Семейные трудности и психологическое совладание с ними на разных этапах жизненного цикла семьи // Семья: стресс, копинг, адаптация: Проблемы психологии совладающего поведения в семейном контексте / Отв. ред. Т. Л. Крюкова, М. В. Сапоровская. Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2003.
2. *Бильгельдеева Т. Ю., Крюкова Т. Л.* О возрастных аспектах копинг-поведения // Личность и общество: актуальные проблемы современной психологии. Кострома, 2000.
3. *Бодров В. А.* Когнитивные процессы и психологический стресс // Психологический журнал. 1996. № 4.
4. *Винникотт Д. В.* Маленькие дети и их матери / Пер. с англ. Н. М. Падалко. М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
5. *Винникотт Д. В.* Разговор с родителями / Пер. с англ. М. Н. Почукаевой, В. В. Тимофеева. М.: Независимая фирма «Класс», 1994.
6. *Типпенрейтер Ю. Б.* Общаться с ребенком. Как? М.: ЧеРо, 2001.
7. *Синягина Н. Ю.* Психолого педагогическая коррекция детско-родительских отношений. М.: Гуманит. изд. Центр ВЛА-ДОС, 2001.
8. *Соколова Е. Т., Николаева В. В.* Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М.: Svt- Аргус, 1995.
9. *Фрейд А.* Теория и практика детского психоанализа. М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. Т. 1.
10. *Черников А. В.* Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. М.: Независимая фирма «Класс», 2001.

ISBN 5-9268-0382-9

Тираж: 1500 экз.

Формат: 60x88/16



КРЮКОВА Татьяна Леонидовна — профессор кафедры специальной психологии Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Занимается психологией семьи и семейных отношений около двадцати лет. Автор более 70 работ по социальной психологии, в том числе психологии семьи, психологии развития. Научные интересы связаны с проблемами стресса и совладающего поведения. Психолог-исследователь, руководитель проектов, поддержанных РФФИ (1999, 2007), сертифицированный тренер (группы ролевого тренинга и психодрамы).



САПОЖНИКОВА Мария Вячеславовна — кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Автор более 30 публикаций по проблемам семейных отношений, кризиса маятников «Семья: стресс, coping, адаптация» (2003).



КУВШИНА Елена Владимировна — кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии и психологии Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Автор более 30 работ по психологии, в том числе психологии семьи, психологии развития. Область научных интересов — психология семьи и родительства, совладающая психология, совладающее поведение, совладающая психология детей и взрослых, психология детского вмешательства.

