

Быкова Наталия Николаевна

педагог-психолог

Потапова Марина Геннадьевна

педагог-психолог

МАДОУ «Д/С №47 «Лесовичок»

г. Старый Оскол, Белгородская область

ВЛИЯНИЕ КАЧЕСТВА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ СУПРУГОВ НА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА

Аннотация: в статье представлен анализ проблемы: как влияет качество супружеских взаимоотношений на психосоматическое здоровье ребенка младенческого возраста. Психосоматические заболевания – это заболевания, причина которых кроется в психическом состоянии человека. Авторы утверждают, что именно семья влияет на гибкую психику ребенка и поэтому несет главную ответственность за поведение и личностные особенности своего ребенка.

Ключевые слова: психосоматическое здоровье ребенка, качество супружеских взаимоотношений, младенческий возраст.

Обращение к вопросам психосоматического здоровья в детском возрасте является актуальным направлением, как в современной медицине, так и в психологии. Данное обстоятельство продиктовано рядом причин. Так, определение термина «психосоматическое расстройство» (ПСР) является одним из дискуссионных вопросов в вышеобозначенных областях науки. Изначально данное понятие применялось для обозначения заболевания, которое не могло быть объяснено с биологической точки зрения, а определяющим фактором в этиологии расстройства являлся сдвиг психического конфликта в соматическую сферу (J. Breuer, S. Freud, 1893). Затем содержание термина трансформировалось и на настоящий момент времени охватывает разнообразные нарушения органов и систем

организма, в происхождении которых основная роль отводится психогенным факторам.

На настоящий момент времени отмечается возрастающая актуальность применения психосоматического подхода в установлении причин и факторов формирования заболеваний, возникающих в детском возрасте. Постоянное воздействие стрессовых, психотравмирующих обстоятельств, а также требования, предъявляемые семейной и социальной средой, способствуют ослаблению иммунитета ребенка и снижению резистентных ресурсов организма, вследствие чего формируются различные заболевания. С другой стороны, необходимо учитывать, что соматические заболевания, проистекающие вслед за ними изменения в организме, прохождение лечебных мероприятий, длительное пребывание в стационаре, болезненные процедуры оказывают влияние на личность больного ребенка, таким образом детерминируя изменения в его психической сфере. Реализация данного подхода производится в русле психосоматики.

Наблюдается разнообразное число подобных симптомов и неодинаковое трактование их этиологии в соответствии с точками зрения авторов, исследующих данную проблему. Однако, вне зависимости от различий в обозначениях, признается роль психоэмоциональных факторов в патогенезе данных нарушений.

В младенческом возрасте довольно часто встречаются психосоматические расстройства, поскольку в данном возрастном периоде реакция на стрессовые события осуществляется на уровне органов и систем тела. Наблюдается неполная сформированность механизмов личности, способных ответить на стрессы психопатологическими симптомами.

У детей раннего возраста проявления психосоматических расстройств характеризуются разнообразностью. Часть из них представлена моносимптомными нарушениями (метеоризм, колика, срыгивание, регургитация). Данные симптомы обычно недолговечны и не оказывают долгосрочного негативного воздействия на повседневное функционирование и последующее развитие ребенка.

Семья представляет собой ячейку общества (малую социальную группу), являющуюся наиболее значимым типом организации личного быта,

основывающуюся на супружеском союзе и родственных связях (отношениях между женой и мужем, сестрами и братьями, родителями и детьми, а также иными родственниками, которые проживают и ведут хозяйство совместно) [9, с. 10].

Супружеские отношения являются формой и условием семьи, позволяющими в той или иной мере реализовывать ее основополагающие функции – рождение и воспитание потомства, ведение хозяйства и удовлетворение потребностей членов семьи.

На протяжении всего процесса протекания жизненного цикла семьи сталкиваются с трудными ситуациями и обстоятельствами, которые могут объективно нарушать жизнедеятельность каждого из членов семьи и семейной системы в целом или субъективно оцениваться ими как сложные и безвыходные [10, с. 31]. В ряде случаев данные ситуации могут являться следствием неблагоприятных воздействий, оказываемых социальными процессами. В других – результатом влияния вертикальных и горизонтальных стрессоров.

В. Сатир, А. Варга, Э.Г. Эйдемиллер и В. Юстицкис отмечали, что семье присущ системный характер организации, выражающийся тесной взаимосвязью всех структурных компонентов между собой. Системному характеру организации присуще наличие супружеской и детско-родительской подсистем, а также подсистемы, более расширенной по составу, включающей в себя всех членов семьи. Свое воплощение супружеская подсистема находит во взаимоотношениях, выстраивающихся между супругами, центральной чертой которых является возможность удовлетворения потребностей каждого их партнеров [3, с. 67–75].

Одной из самых важных потребностей, удовлетворение которых производится в браке, выступает коммуникативная потребность, выражающаяся в нуждаемости доверительных отношениях и общении, полном понимании, принятия и заботы. Коммуникативная потребность сопряжена с избавлением от одиночества, переживанием опоры, поддержки, счастья материнства и отцовства [5, с. 47]. Неудовлетворение данной потребности приводит к возрастанию эмоционального напряжения в семье, отрицательному эмоциональному фону, переживанию ощущения одиночества, депрессии.

При рассмотрении семьи как системы важным аспектом выступает родительство. В соответствии с определением Р.В. Овчаровой, оно является интегративным психологическим образованием личности, в состав которого входит ряд компонентов, среди которых автором обозначены ценностные ориентации, родительские установки и ожидания, их позиции и отношения, распределение ответственности, стиль семейного воспитания. Психологическими формами проявления родительства выступает взаимообусловленность поведенческих, когнитивных и эмоциональных аспектов, выступающая также в роли механизма осуществления вышеобозначенных компонентов [7, с. 61].

Согласно представлениям В. Сатир, взаимоотношения между супругами образуют фундамент для выстраивания прочих отношений в рамках семейной системы. Дисгармонии, возникающие в супружеских взаимоотношениях, способствуют зарождению дисбаланса внутри семьи, попытки по устранению которого предпринимаются всеми членами семейной системы. Ребенок острее остальных переживает нарушения во взаимоотношениях между родителями. Он не способен повлиять на характер отношений в семье и каким-либо образом изменить его. Единственное, что доступно ребенку – представить себя отражением мнимой причины общего страдания, акцентируя внимание окружающих на своем противоречивом и патологичном поведении. Часто взаимоотношения внутри семьи ухудшаются именно в ситуации улучшения состояния ребенка [6, с. 120].

Состояние здоровья детей в определенной степени служит индикатором качества семейных взаимоотношений. Так, формирующееся заболевание ребенка может являться единственным доступным средством адаптации к условиям жизни, сложившимся в определенной семейной системе, и указывать на внутри-семейную дезорганизацию [1, с. 19–20].

Дисгармоничные, конфликтные взаимоотношения между супругами оказывают влияние на параметры эмоционального благополучия детей. При проведении исследований, направленных на анализ взаимоотношений в семьях с детьми, имеющими психосоматические расстройства, были получены результаты, свидетельствующие о высоких показателях родительской критики и эмоциональной

разобщенности в сочетании с различными нарушениями семейной структуры. Эти семьи также характеризуются высоким уровнем стрессогенности и превалированием деструктивных типов отношения к эмоциям детей. Были обнаружены также следующие характерные для данных семей особенности: накопление травматического опыта в истории трех поколений семейной системы (случаи ранней смерти близких, эпизоды насилия и т. д.); нетерпимость к неудачам детей; запрет на проявление негативных эмоций [2, с. 51].

Характер взаимоотношений между супругами оказывает влияние на формирование других взаимоотношений в семье, в том числе на установление контакта ребенка с родителями как в рамках первичной диады, так и в рамках функциональной триады. Особенности отношений между супругами также влияют на эмоциональное состояние каждого члена семьи, в том числе ребенка. Эмоциональное состояние матери находится во взаимосвязи с характером супружеских взаимоотношений и сказывается на состоянии здоровья ребенка, особенностях его развития. Так, в случае наличия у матери тревоги и депрессии ей не удастся установить необходимый ребенку глубокий психологический контакт и эффективно отвечать на его потребности, что препятствует развитию у младенца ощущения контроля, чувства безопасности и защищенности в процессе отношений и обуславливает возникновение у него стрессовых реакций, которые в случае регулярного возникновения способны приводить к соматизации. Таким образом, ранний детский возраст является одним из периодов накопления протективных факторов и факторов уязвимости психосоматического здоровья.

Список литературы

1. Алёхин А.Н. Психогенные факторы семейного воспитания в развитии нарушений здоровья у старших дошкольников / А.Н. Алёхин, Е.Ю. Войнова, Е.А. Трифонова // Психологическое сопровождение лечебного процесса: науч. конф. (Курск). – 2010. – Т. 12. – №1. – С. 9–20.
2. Булыгина В.Г. Влияние семейной дисфункции на психофизическое развитие детей и подростков / В.Г. Булыгина, М.Ю. Белякова, Л.В. Абольян // Педиатрическая фармакология. – 2013. – Т. 10. – №3. – С. 50–55.

3. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс / А.Я. Варга, Т.С. Драбкина. – СПб.: Речь, 2001. – 144 с.
4. Василенко Т.Д. Ранние эмоциональные дефициты и психосоматическое здоровье младенца / Т.Д. Василенко, И.Н. Земзюлина // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2016. – №3. – С. 117–124.
5. Коростылева Л.А. Психология самореализации личности: брачно-семейные отношения / Л.А. Коростылева. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета, 2000. – 289 с.
6. Короткий В.И. Основы семейной психопедагогики (курс лекций) / В.И. Короткий. – Архангельск: Март, 2003. – 178 с.
7. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства / Р.В. Овчарова. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2003. – 319 с.
8. Симоненко И.А. Взаимосвязь межличностных отношений супругов с процессом принятия социальной роли родителей на этапе беременности и трех месяцев ребенка / И.А. Симоненко, А.В. Темерева. // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия Гуманитарные науки. – 2014. – №20 (191). – С. 232–240.
9. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.
10. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий. – 4-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 672 с.
11. Быкова Н.Н. Влияние качества взаимоотношений супругов на психосоматическое здоровье ребенка / Н.Н. Быкова, Т.Д. Василенко [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://nauchkor.ru/pubs/vliyanie-kachestva-vzaimootnosheniy-suprugov-na-psihosomaticheskoe-zdorovie-rebenka-604298dbccefd00012bc371> (дата обращения: 10.11.2020).