

що надають соціальні послуги населенню, навичкам планування ефективного режиму дня та регулярне слідування за станом власного здоров'я загалом.

### *Література*

1. Психология деятельности в экстремальных условиях: учебное пособие для студентов высших учебных заведений [В.Н. Непопалов, В.Ф. Сопов, А.В. Родионов и др.: под ред. А.Н. Блеера]. М.: Издательский центр «Академия». 2008. 256 с.
2. Дубчак Г.М. Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій: дис. д-ра психол. н. К., 2018. 387 с.
3. Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості особистості: Монографія. К.: Ніка-Центр, 2007. 432 с.
4. Семиченко В.А. Психические состояния. К.: «Магистр – S», 1998. 104 с.

## **КЕЙСИ СІМЕЙНОЇ СОЦІОГРАМИ МАТЕРІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ, ЩО МАЮТЬ ПРОБЛЕМИ З ІДЕНТИФІКАЦІЮ ТІЛЕСНОГО Я**

*Д. М. Туркова,  
кандидат психологічних наук,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди*

Опікуючись проблемами організації психологічного супроводу при забезпеченні паліативної допомоги сім'ям із дітьми з невиліковним діагнозом [1-7] ми зосередили нашу увагу на гормонізації психологічного стану близького оточення безпосереднього пацієнта. У системі взаємовідносин сімей з хворим членом родини відбувається спотворення власної ідентичності, переважно страждає емоційна сфера проблематика якої соматизується й локалізується у порушенні зв'язку з тілесним Я особистості.

Щодо розуміння тілесного Я й загальної методології психосоматичного напрямку ми виходимо з авторських засад

Т. Б. Хомуленко [6]. З метою дослідження соціограми родин з дітьми із особливими потребами нами було використано методику «Сімейна соціограма» Е. Ейдемйлера [7, с. 49-58]. Випробовуваним дають бланк з намальованим колом діаметром 110 мм з наступною інструкцією: «На листі перед вами зображено коло. Намалюйте в нім самого себе і членів своєї сім'ї у формі кіл і підпишіть їх іменами». Через переважання серед родин із заявленою проблематикою неповних сімей, нашу увагу було зосереджено на соціограмах матерів.

У результаті проведеного дослідження нами було отримано якісні результати, що розкривають специфіку взаємин матері і дитини в родині, що кардинально різниться від проблем звичних нам дисфункціональних сімей.

Приклади отриманих соціограм та кейсів до них подаються на рис. 1-3.

За результатами діагностики з використанням методики «Сімейна соціограма» вдалося виявити сприймання ілюзорної родини. На аркуші зображено людей, що не проживають разом з піддослідною (рис.1).

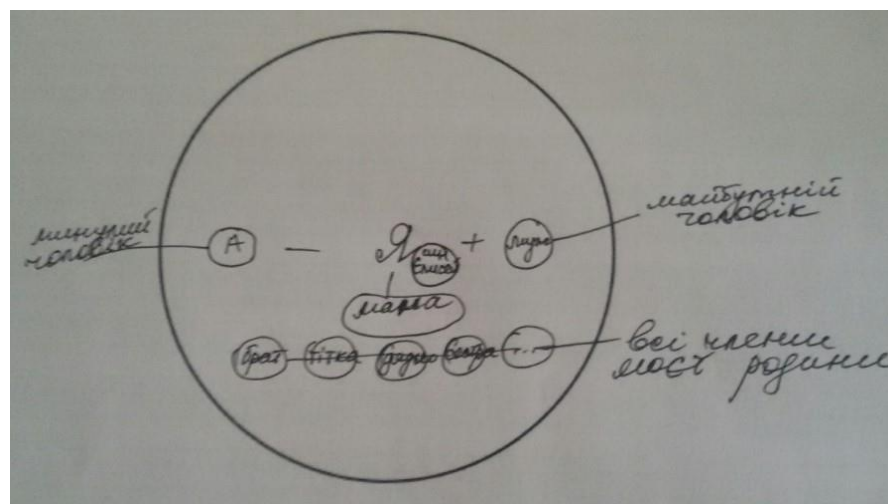


Рис.1. Сімейна соціограма клієнта 1

Фактична родина – це вона з дитиною. Цікавим є те, що всіх людей зображено кружками окрім себе! У центрі кола зображення себе та дитини, достатньо тісне, проте дитина обведена кружечком (як того вимагає інструкція), а позначка себе – ні. Варіантом ставлення може бути, що сприймання «родини» та родичів відбувається, проте немає відчуття спільності і що клієнт являється частиною цих відносин. Або, вона просто

не хоче бути частиною цих відносин. Клієнт виділяє себе на фоні інших, вона різниться від них, або хоче щоб було так. Не бути схожою!

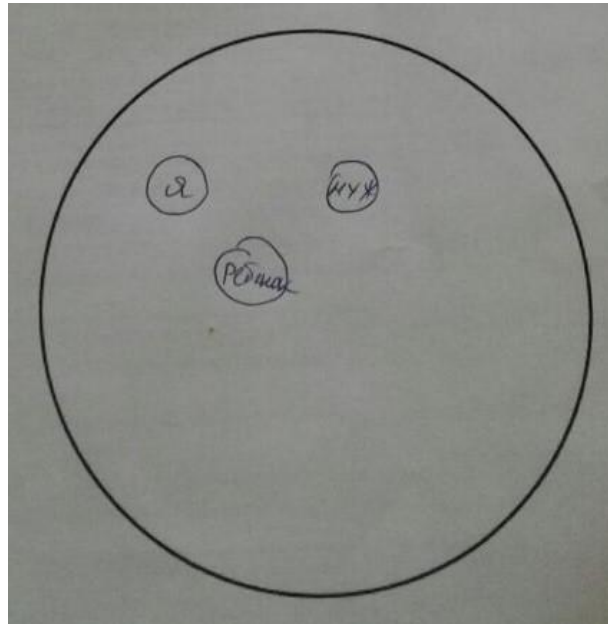


Рис.2. Сімейна соціограма клієнта 2

В якості порівняння нами було взято результати клієнтки, що мала повну нуклеарну родину із дитиною з особливими потребами. Так, за результатами діагностики (рис. 2.) можемо констатувати позитивне сприймання сімейної системи, адже всі реальні члени родини представлені й на графічному зображенні. Проте, відстань між намальованими колами говорить про дистанційованість у взаємостосунках в родині. Всі члени родини ніби поруч, але не разом. Найбільша дистанція виникає між чоловіком та дружиною. Фактично, спілкування подружньої пари виникає опосередковано через дитину. Можливо, теми виховання й догляду — це те що найбільше об'єднує пару, а то й єдине...

Всі об'єкти зміщено вгору аркуша, до середини тяжіє лише дитина. За стандартних умов це могла би бути класична схема зображення дитини всередині, як дітоцентрована родина.

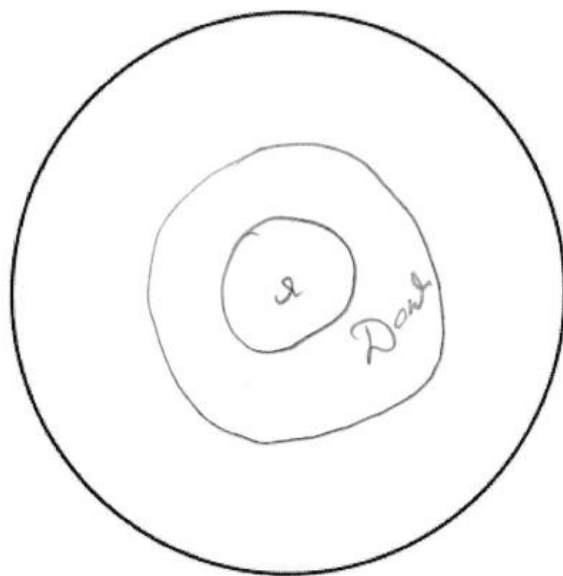


Рис.3. Сімейна соціограма клієнта 3

Як бачимо з рис. 3. є наявність «зліпання», тобто кола, що знаходяться один в одному. Це свідчить про недиференційованість «Я» у членів родини, наявність симбіотичних зав'язків. Такий результат умовно названий Ейдемільером «матрьошкою,» та зустрічається в 3% випадків тестування здорових та соціально адаптованих батьків. Цікавим є те, що подібну конфігурацію кругів Ейдемільер наводить у випадку намальованої сімейної соціограми мамою у якої дитина хвора на шизофренію. Коло дитини розташовано в центрі, а коло матері описує його зовні. У нашому випадку дитина хвора на ДЦП описує коло матері.

Описані кейси свідчать про наявність хворобливого вогнища взаємин матері й дитини. Через особливий статус дитини виникають «особливі» психологічні проблеми в таких родин: ілюзорне сприймання родинних взаємин (випадок клієнта 1), дистанційований контакт з чоловіком, опосередкований дитиною (випадок клієнта 2) й взаємини по типу «матрьошки» (випадок клієнта 3). У попередніх дослідженнях нами було вже встановлено проблеми пов'язані з тілесним Я матері [1; 2; 5]. Результати даного дослідження уможливають побудувати адекватний план корекційно-відновлювальної та розвивальної роботи з матерями. Саме у випадку родин із дітьми з особливими потребами проблеми тілесності є наслідком, а причини у дисгармонійних поведінкових патернах, що створюють «особливі» взаємини з особливою дитиною. Проте, як показує досвід роботи з такими родинами, особливих умов

догляду вимагає лише дисфункція дитини пов'язана із її діагнозом (хворобою), всі інші взаємини мають будуватися за класичними законами психології, а саме цього і не відбувається в родинях що розглядаються.

### *Література*

1. Туркова Д. М. Жіночність, привабливість та сексуальність у сприйманні образу жінки паліативними клієнтами. *Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психологія сексуальності та міждисциплінарні підходи до практики збереження сексуального здоров'я» (11 березня 2016 р., м. Кривий Ріг)* / за ред. З. М. Мірошник, Є. Л. Гергеля, М. С. Великодної. Кривий Ріг: КПІ ДВНЗ «КНУ», 2016. С.22.
2. Туркова Д. М. Рекреаційні засади відновлення тілесного Я матері паліативної дитини. *Актуальні проблеми рекреаційної психології та педагогіки дитинства: матеріали V Міжнар. Наук.-практ.конференції 14-15 вересня 2018*. Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2018 С.121-124.
3. Туркова Д. М. Фахові можливості соціальних працівників у процесі розвитку психосоматичної компетентності паліативних клієнтів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Випуск 6. Том 2. Херсон, 2017. С.180–185.
4. Туркова Д. М. Фрустрація вікових потреб у підлітків з особливими потребами. *Proceedings of International scientific–practical conference «Actual questions and problems of development of social sciences»*. Kielce, 2016. June 28–30. С.143–145.
5. Туркова Д. М., Гончарова Т. Ю. Індивідуальні відмінності тілесного Я матері паліативної дитини. *Теорія і практика сучасної психології*, 2019, №1. Т.2. С.134-138.
6. Хомуленко Т. Б. Психотехнології саморегуляції тілесного. Харків: «Діса плюс», 2017. 44с.
7. Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учеб. пос. для врачей и психологов. Изд. 2-е, испр. и доп. Санкт-Петербург: Речь, 2006. 352с.