

8. Ложкін Г. Особливості та структура економічної свідомості суб'єктів соціального простору / Г. Ложкін, В. Спасенников, В. Комаровська // Соціальна психологія. – 2004. – №1. – С. 8-16.

9. Москаленко В. Суб'єктність економічної соціалізації особистості / В. Москаленко // Соціальна психологія. – 2008. – №3. – С. 39-52.

10. Осипенко И.М. Динамика экономического сознания студентов в процессе профессионализации : [автореф. дисс.... канд. психол. наук] / И.М. Осипенко. – Смоленск, 2005. – 25 с.

11. Хашченко В.А. Модель субъективного экономического благополучия / В.А.Хашченко // Психологический журнал. – 2005. – Т. 26. – №3. – С. 38-50.

12. Чабан Д.Б. Дослідження економічної свідомості у вітчизняній та зарубіжній соціально-психологічній літературі / Д.Б. Чабан // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. – Т. 13, част. 3. – К., 2011. – С. 418-427.

УДК 159.9:316.36

ДИСФУНКЦІОНАЛЬНІ СІМ'Ї: ПОНЯТТЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇХ СТВОРЕННЯ

Чалова Н.О.

У статті розглянуто різні підходи науковців до визначення поняття дисфункціональна сім'я, висвітлено типи дисфункціональних сімей та причини їх утворення.

Ключові слова: дисфункціональна сім'я, функції сім'ї, проблемна сім'я, сімейні ролі.

В статье рассмотрены различные подходы ученых к определению понятия дисфункциональная семья, освещены типы дисфункциональных семей и причины их образования.

Ключевые слова: дисфункциональная семья, функции семьи, проблемная семья, семейные роли.

The article deals with the various scientific approaches to the definition of dysfunctional family, shows dysfunctional families types and causes of their formation.

Keywords: dysfunctional family, family functions, family problem, family roles.

Актуальною проблемою сьогодення є існування здорової повноцінної родини, функціональної сім'ї. Питання дослідження поняття та виникнення дисфункціональних сімей є досить важливим. Адже, тільки зрозумівши причини виникнення дисфункціональних сімей, вивчивши

їх різновиди та взаємовідносини членів даних сімей, можна знайти шляхи подолання цієї проблеми. Цим зумовлюється актуальність запропонованої статті. Її мета і завдання – розглянути основні підходи науковців до поняття "дисфункціональна сім'я", класифікації дисфункціональних сімей та виявити причини, що зумовлюють дисфункціональність сім'ї.

Вплив неефективного подружжя на дисфункцію сім'ї було відзначено в наукових дослідженнях ще на початку XIX століття. У 1817 році, в Росії, Ф.І. Уден був одним з перших, хто звернув увагу на такий аспект сімейного життя, як взаємини подружжя та вплив їх на психіку дитини. Він відзначав також, що спотворення батьківських взаємин призводить до розвитку і закріплення істеричних рис характеру дитини. Проте, що порушення життєдіяльності сім'ї та проблеми подружніх відносин є основоположним чинником неефективного батьківства, вказувалося у працях російських психологів, психіатрів і педагогів (Уден Ф.І., 1817; Маляревский І.В., 1886; Сікорський І.А., 1899). На психологічний клімат сім'ї, становлення і розвиток відносин подружжя все більше стали звертати свою увагу вчені у XX ст. (С.Т. Агарков, 1991; І. Гостев, 1997; А. Егідес, 1992; Л.М. Іванова, 1986; Н. Малярова 1994; Д. Леонтьєв, 1991; В.К. Мягер, 1976; Е.Г. Ейдемільер, 1994).

Оскільки розлад системи відносин, що призводить до неврозу – це порушення цілісності системи відносин, їх ієрархічної структури, то психолого-педагогічні дослідження останнього десятиліття дедалі більше звернені до проблем сім'ї. У центрі уваги сімейної психології стоять ті проблеми, які впливають з протиріч між особистістю і сім'єю як соціальною системою відносин. Чітко проглядається нездатність подружжя конструктивно вибудовувати свої відносини, відсутня толерантність в їх відносинах. Бажаючи сім'ю, люди розучилися жити у злагоді [15; 22].

У літературі зустрічається різна класифікація та позначення сімей, що мають певні негаразди. Найчастіше вживаються поняття: дисфункціональна сім'я, проблемна сім'я, неблагополучна сім'я. Їх вживають і як пояснення сім'ї, що має певні негаразди, і як класифікації одного поняття для іншого.

Поняття проблемна сім'я в психологічній літературі традиційно має як вузьке, так і широке тлумачення [2; 8; 23]. У вузькому значенні проблемними називаються сім'ї, які не здатні продуктивно вирішувати завдання розвитку на тій чи іншій стадії життєвого циклу. Наприклад, у вузькому значенні до проблемних сімей можна віднести: 1) молоду сім'ю, що не вирішила завдання диференціації від батьківської сім'ї, 2) сім'ю з маленькою дитиною, в якій подружжя не здатне освоїти і узгодити ролі батька і матері. У широкому значенні до проблемних сімей (у вітчизняній психології) відносять такі типи: а) проблемна сім'я – не-

здатна продуктивно вирішувати сімейні проблеми; б) дисфункціональна – погано або зовсім не виконує основні сімейні функції [8; 37]. Дисфункціональною позначають також сімейну систему, яка є причиною девіантної поведінки одного або кількох членів сім'ї; в) неблагополучна – це сім'я, яка характеризується низьким станом психологічного комфорту всередині сімейного простору. Така сім'я не задовольняє потреби її членів в емоційній підтримці, теплі, почутті безпеки, відчутті значущості свого "Я". Зарубіжні фахівці щодо всіх проблемних сімей частіше використовують термін "дисфункціональні сім'ї" [8; 38].

Москаленко В.Д., вивчаючи сім'ю дисфункціональну, має на увазі низьку якість виконання нею сімейних функцій (дисфункціональність), і стан психологічного дискомфорту (неблагополуччя, включаючи сюди ж незадоволеність шлюбом), нездатність до продуктивного вирішення важких життєвих ситуацій (проблемність) [11; 47].

Взагалі слово "дисфункціональна" походить від слова "дисфункція", тобто "порушення, розлад функцій будь-якого органу, системи, переважно якісного характеру".

Дисфункціональна сім'я – це така сім'я, в якій одна або декілька функцій порушені або відсутні. Дисфункціональна сім'я виявляється нездатною задовольняти потреби одне одного в духовному особистісному зростанні. Це система, що є джерелом неадаптивної, нездорової поведінки одного або декількох своїх членів [9; 44].

За визначенням Карабанової О.А., дисфункціональна сім'я – це сім'я, в якій в силу порушення різних аспектів сімейного функціонування систематично не задовольняються базові потреби членів сім'ї і не реалізуються основні її завдання, специфічні для кожної стадії життєвого циклу [24; 84].

В.Н. Дружинін [6; 35], слідом за закордонними фахівцями, зокрема за Маргарет Мід, розглядає також поняття "нормальна сім'я" і "аномальна сім'я". Нормальною вважається сім'я, де відповідальність за сім'ю як ціле несе батько. Всі інші типи сімей, де це правило не виконується, вважають аномальними. На противагу поняттю "проблемна сім'я", в широкому сенсі слова, фахівці використовують поняття "гармонійна сім'я". Гармонійна сім'я характеризується наступними особливостями: гнучкою ієрархічною структурою влади; ясно сформульованими сімейними правилами; гнучкими межами між поколіннями.

Ми вважаємо доцільніше використовувати загальний термін – "дисфункціональна сім'я". З подальшим поділом таких сімей в залежності від спрямованості негараздів: проблемна, неповна, алкогольна тощо. Оскільки проблемна, неблагополучна та інші сім'ї не можуть бути функціональними (здоровими).

Виділяють наступні ознаки дисфункціональної сім'ї: 1. Заперечення проблем і підтримка ілюзій. 2. Вакуум інтимності. 3. Замороженість прав і ролей. 4. Конфліктність у взаєминах. 5. Недиференційоване "я" кожного члена (Наприклад: "Якщо мама сердиться, то сердяться всі") 6. Межі особи або змішані, або наглухо розділені невидимою стіною. 7. Всі приховують секрет сім'ї і підтримують фасад псевдоблагополуччя. 8. Схильність до полярності відчуттів і думок. 9. Закритість системи. 10. Абсолютизація волі, контролю [23; 11].

С. Мінухін виділяє наступні особливості проблемних або дисфункціональних сімей: 1. Заперечується існування проблем у сім'ї. 2. Існує недолік інтимності у стосунках. 3. Почуття сорому використовується для мотивації індивідуальної поведінки. 4. Сімейні ролі є ригідними. 5. Індивідуальні потреби приносяться в жертву потребам сім'ї. 6. Спілкування між членами сім'ї знаходиться на низькому рівні, мало проявляється турбота одне про одного. 7. Конфлікти відбуваються у прихованій формі, присутня боязнь відкритого спілкування, рідкістю є гумор. 8. Можлива хронічна неприязнь одних членів сім'ї до інших [13; 209].

Виховання в дисфункціональній сім'ї підпорядковується певним правилами: дорослі – господарі дитини; лише дорослі визначають, що правильно, що неправильно; батьки тримають емоційну дистанцію; воля дитини, що розцінюється як упертість, повинна бути зломлена і якнайскоріше.

Характерними ознаками дисфункціональної сім'ї можуть бути також встановлені в ній негласні (неписані) правила. Ось деякі з них: 1. Не говорити про свої проблеми. Це може означати заборону на обговорення своїх проблем як поза сім'єю, так і в самій родині. 2. Чи не висловлювати відкрито своїх почуттів: у хворих сім'ях є постійні заборони на почуття і їх прояви. 3. Уникати прямих висловлювань, прагнути до вираження своїх думок інакше, а потреб – через маніпуляції. Це означає, що така людина не може просто прямо попросити когось про допомогу, вона буде робити це в обхід. 4. Звичка будувати нереальні плани і покладати на людей і обставини нездійсненні надії. "Ось трапиться те-то, і все стане добре, всі будуть задоволені і щасливі". 5. Не говорити на певні "табуйовані теми". 6. "Роби, як я кажу, а не як я роблю". 7. Грати, розважатися, насолоджуватися життям – це погано. 8. У жодному разі не можна обговорювати проблему, вирішувати її. І тим більше не можна виносити проблему за межі своєї родини, звертатися по допомогу до фахівців або просто до друзів [23; 32].

Коротко правила дисфункціональної сім'ї називають як правила трьох "не": не говори, не відчувай, не довіряй.

Доцільно розглянути причини створення дисфункціональних сімей. Так, В.В. Ейдемільер Е.Г, Юстицькіс В.В. визначають найпоши-

реніші мотиви укладення шлюбу в дисфункціональних сім'ях: втеча від батьків, почуття обов'язку, самотність, слідування традиціям, пошук матеріальних благ, престиж, помста [10; 57]. В. Сатир зазначає також невпевненість у собі і пошук "доповнюючого" партнера [17; 30].

У роботі з дисфункціональними сім'ями зустрічаються наступні проблеми: очікування того, що чоловік / дружина нагадуватимуть батька / мати; незавершені відносини з батьківською сім'єю; втрата ілюзій ("синдром утопій") стосовно одне одного; переживання розгубленості (Чому ми живемо разом?); подружня зрада і загроза розлучення; цивільний шлюб як спроба уникнути відповідальності [9; 44].

Сара Мартін, описуючи дисфункціональну сім'ю, перераховує можливі варіанти або сім'ї з групи ризику: шлюбний союз, де один з дорослих страждає хронічною хворобою або депресією, або є психічно хворим; сім'ї, в яких один з батьків гине, а інший не може впоратися з горем і повноцінно піклуватися про дітей; ті сімейні союзи, де здійснюється фізичне або сексуальне насильство або мало місце самогубство; сім'ї, в яких дитина усиновлена, але повністю не прийнята [23; 46].

Які можливі фактори виникнення дисфункціональності сім'ї викремлюють:

1. Соціально-економічні фактори: низький матеріальний рівень життя сім'ї, нерегулярні доходи, погані житлові умови.

2. Медико-соціальні фактори: екологічно несприятливі умови, інвалідність, хронічні захворювання членів сім'ї, шкідливі умови роботи, зневага до санітарно-гігієнічних норм.

3. Соціально-демографічні фактори: неповна або багатодітна сім'я, сім'ї з неповнолітніми або старими батьками, сім'ї з повторним шлюбом і зведеними дітьми.

4. Соціально-психологічні та психолого-педагогічні чинники: сім'ї з деструктивними емоційно-конфліктними відносинами подружжя, батьків і дітей, з педагогічною неспроможністю батьків та їх низьким загальноосвітнім рівнем, з деформованими ціннісними орієнтаціями.

5. Кримінальні чинники: алкоголізм, наркоманія, аморальний спосіб життя, сімейні дебоші, прояв жорстокості і садизму, наявність судимих членів сім'ї, які поділяють норми і традиції злочинного субкультури [20; 72].

Серед основних чинників, які сприяють появі різного роду дисфункцій, також виділяють: наявність постійних конфліктів у сім'ї як між батьками і дітьми, так і між подружжям, та несприятливий клімат стосунків; відсутність одного з батьків; аморальна або асоціальна поведінка батьків; недостатня матеріальна забезпеченість сім'ї; педагогічна безграмотність батьків; несприятливі психологічні особливості батьків (невротичні прояви, внутрішня конфліктність та ін.) [4; 8].

У результаті досліджень, проведених соціальними службами, сформовані наступні причини виникнення дисфункціональних сімей:

- наявність у когось з членів сім'ї якогось з типів залежності, в тому числі і тих її різновидів, які можуть бути не помічені навіть самою страждаючою від неї людиною, наприклад, залежністю від роботи або від ставлення до іншої людини. Залежна людина приділяє більше часу предмету своєї залежності, думає про нього і не може вільно контролювати свою поведінку і розпоряджатися собою, бо її залежність стає певною мірою її господарем і не дає нормально насолоджуватися життям і приділяти увагу іншим членам сім'ї, дарувати їм своє тепло, любов, підтримку, турботу і розуміння [14; 84];

- неповна сім'я, тобто відсутність одного з батьків в сім'ї (матері чи батька). Будь-яка неповна сім'я дисфункціональна, незалежно від причин її неповноти, від існуючих відносин між її членами або переваг (або недоліків) членів родини. Один батько за визначенням не може дати дитині повноти виховання, яке можуть дати тільки обоє батьків. Хоча можуть бути і винятки, але вони дуже рідкісні. Та й втрата одного з батьків, неважливо з якої причини (розлучення, смерть, поїхав на довго у відрядження), є важкою травмою для дитини, що впливає і на її психіку, і на самооцінку, і на ставлення до життя;

- важка соматична або психічна хронічна хвороба когось із членів сім'ї. З'являться і особливі правила сім'ї типу: вести себе тихіше; не приводити друзів; не розповідати іншим про хвороби; стежити за поведінкою або благополуччям хворого замість того, щоб просто жити і насолоджуватися життям в своє задоволення. Це стосується в основному хронічних хвороб, і якщо у сім'ї буде створено сприятливий клімат, якщо стресовість в цій ситуації зменшена, то психологічна шкода від такої хвороби може бути зведена до мінімуму;

- наявність в сім'ї "секрету", "таємниці". Ця ознака стосується вже не стільки причин, як попередні, скільки наслідків, симптомів дисфункціональності. Втім, "секрет", з якої б області він не був: наркотична залежність батька, любовні пригоди матері – це завжди не тільки ознака відсутності повної довіри у відносинах, але і фактор, який цю довіру обмежує [2; 58].

Взагалі помічено, що в сім'ях, де є залежність (наприклад, батько пиячить чи син наркоман), прийнято приховувати від інших цю інформацію. Ще важче, якщо над дитиною в сім'ї відбуваються різні форми насильства, особливо сексуальні, і дитина не може цим ні з ким поділитися, оскільки боїться втратити любов батьків. І в підсумку в сім'ї накопичуються сімейні таємниці, якими не можна ні з ким поділитися, а значить, і не можна звільнитися повністю від того стресу, який вони з собою несуть і який буде руйнувати членів сім'ї зсередини.

Найбільш характерною проблемою та кроком до дисфункціональності в молодих сім'ях є невміння адекватно реагувати на труднощі, оскільки молоде подружжя недостатньо підготовлене та не випробуване у світі сімейних негараздів [10; 19].

На думку С.А. Беличева, чим більше число факторів залучено, тим вищий ступінь дисфункціональності сім'ї спостерігається. О.А. Карабанова акцентує увагу на можливості послідовного наростання дисфункціональності сім'ї на шляху до розпаду. У цьому випадку говорять про негармонійну сім'ю; деструктивну; сім'ю, що розпадається і розпалася [11; 17].

Члени сімей припиняють виконувати рольові обов'язки і функції. Часто єдність сім'ї зберігається лише за рахунок загальної житлоплощі, що змушує подружжя жити разом, і відсутності юридичного оформлення припинення шлюбу. У цьому випадку ми можемо говорити про кризу дисфункціональності, показником якого є вилучення дитини з сім'ї або її самовільний відхід з дому.

Сім'я стає дисфункціональною не тому, що один з її членів чинить негативний вплив на інших. Найчастіше причина криється в успадкованих родинною правилами. Вони-то і є джерелом трагедій, які трапляються в кожному поколінні цієї родини. І діагноз "дисфункціональність" досить точно пояснює причини кризи сім'ї мисленням, успадкованим від предків. А правильно поставлений діагноз дає надію на одужання.

Сучасний рівень психолого-педагогічної науки і практики переконливо підтверджує необхідність ретельного співвіднесення сімейно-шлюбних відносин з індивідуально-особистісними особливостями становлення та розвитку емоційної, вольової та інтелектуальної сфер дитини. Подружні конфлікти є основним і вирішальним чинником патологічного розвитку характеру у переважної більшості школярів [19; 18]. Дослідники виділяють сім основних проблем спотворення відносин між чоловіком і дружиною.

1. Деформація подружжя обумовлена низкою соціально-психологічних і психолого-педагогічних протиріч. Однією з найважливіших є проблема "втрати певних норм відносин". В наш час люди отримують велику кількість суперечливої інформації, при цьому окремі люди, подружжя і цілі родини частково втратили здатність слідувати певним нормам, в основі яких лежать загальнолюдські цінності і переконання. Все це призводить до того, що подружжю важко зберігати переконання традицій і культури, які не підкріплені ще особистим досвідом. А власні переконання подружжя часом настільки неузгоджені, що призводять до відсутності одностайності.

2. Феномен "проблемної агнозії", коли подружжя має справу з проблемою і в той же час не розпізнає її. Подружжя конфліктує, відчуває

складність у спілкуванні, але не сприймає це як проблему. Вважаючи, що потрібно реагувати вже відомим чином, тобто закріпленими патернами поведінки, або, якщо це не допомагає, то або терпіти, або бігти від проблем.

3. Недолік позитивних правил, що обумовлюють "сімейний гомеостаз" (Джексон Д., 1963), або, по-іншому, "сімейну стабільність". Відомо, що взаємодія подружжя вимагає перебудови його внутрішньої психологічної структури як наслідку нової якості суб'єкт-суб'єктного спілкування [15, 36].

4. Ефективність комунікації подружжя. Важливим загальнопсихологічним завданням у дослідженнях А.А. Бодальова стало з'ясування змісту, структури та форм прояву при реальній взаємодії з людьми комунікативного блоку якостей особистості. "Досягнення позитивного результату в спілкуванні, як правило, пов'язано з чуттєвим відображенням одне одного, накопиченням і правильним узагальненням інформації один про одного. Негативний результат у спілкуванні часто виявляється наслідком неадекватного відображення звернення одне одного, недостатності та неправильного тлумачення інформації, яку кожен з них має" [3, 31]. Дослідження Т. Гордона показало, що значна частина інформації, якою зазвичай обмінюються подружжя і члени сім'ї, вислизає від того, хто її передав, причому останній схильний вважати, що все, що він хотів сказати, сприйнято і зрозуміле.

5. Встановлення бар'єрів спілкування. Виявлення комунікаційного бар'єру у спілкуванні подружжя допомогло зрозуміти, чому відбувається накопичення взаємного нерозуміння при невмінні одного з них в силу своїх психологічних особливостей виявити проблему і звернутися з проханням про її задоволенні до іншого.

Причини порушення ефективності комунікації чоловіка і дружини в сім'ї складні і різноманітні: відсутність комунікативної уваги, безконтрольність і неусвідомленість взаємодій, невміння висловити свої почуття в адекватній формі. За даними Леванта (Levant, 1992), серед чоловіків зустрічаються легкі форми алекситимії, коли людина, яка постійно поводить себе так, ніби у неї взагалі немає почуттів, зрештою, втрачає здатність розпізнавати і висловлювати власні почуття.

6. Міжособистісна комунікація вимагає від співрозмовників правильного уявлення одне одного. Проблема "перекручених уявлень дружини та чоловіка одне про одного" стає джерелом взаємного непорозуміння. Процес перетворення симпатії молодят на емпатію подружжя є тим психологічним механізмом, який і може бути критерієм стійкості в розвитку їхніх сімейних відносин.

Проблема розуміння людини людиною стала предметом інтенсивних досліджень в останні роки (Бодальов А.А. та ін., 1983, 1993).

У сімейному аспекті психологічний пошук націлений на краще розуміння подружжям одне одного, створюються методики прогностичної емпатії (Ейдемільлер Е.Г., 1980; Личко А.Є., Іванова Н.Я., 1983), визначаються коефіцієнти рівня взаєморозуміння, точності уявлень чоловіка і дружини одне про одного (К. Вітакер, Ф. Перлз, М. Еріксон, В. Сатир, С. Мінухін).

Збільшення психологічної напруженості при погіршенні інтимності та довіри відносин в парі призводить до зниження емоційної та когнітивної чутливості до стану іншого.

Психологами наголошується, що емпатія розвивається тоді, коли, по-перше, враховується інтелектуальний рівень того, з ким спілкуєшся, його світоглядні позиції, атитюди (судження і установки), по-друге, коли передбачається реакція індивіда на повідомлення.

Виявлення прогалин емпатії в дослідженні проблем конкретних подружніх пар дає можливість висувати об'рунтовані припущення про спотворення уявлень чоловіка і дружини щодо одне одного. Психологи Е.Г. Ейдемільлер і В.В. Юстицькіс виділяють дві групи установок, які призводять до втрати подружньої симпатії і, як наслідок, до емпатії. Перша група – це різні реакції індивіда на власне почуття симпатії. "Відчувши, що інша людина пробуджує в ньому позитивні емоції (захоплення, симпатію, ніжність, бажання зробити йому приємне, спілкуватися з ним), люди реагують на це по-різному. Одних це почуття симпатії радує, інших фруструє. Друга група неусвідомлюваних установок охоплює тенденції до різного роду спотворень симпатії. Тенденції ці нерідко являють собою "релікти" порушень у взаєминах у дитинстві та підлітковому віці" [10; 84].

Аналіз соціологічної, психологічної та педагогічної літератури свідчить про відсутність єдиного підходу до класифікації дисфункціональних сімей. Найчастіше фахівці виділяють:

- роз'єднана сім'я (дуже погана чутливість членів сім'ї одне до одного, нерідкі проблеми з алкоголем, наркотиками, злочинністю малолітніх);

- сім'я "заплутаний клубок" (не підтримуються індивідуальні розбіжності й межі між сімейними субсистемами, сімейні зв'язки переплетені і заплутані, окремі члени можуть діяти незалежно одне від одного, у дітей можуть спостерігатися психосоматичні розлади, напади паніки, тривожності);

- сім'я з невключеними батьками [9; 124].

Захарова Г.І. наводить наступну класифікацію дисфункціональних (проблемних) сімей:

1. Сім'я з хворою (психічно або соматично) дитиною.

2. Сім'я з порушенням внутрішньосімейної комунікації;
3. Сім'я як дисгармонійний союз;
4. Сім'я в розлученні;
5. Неповна сім'я;
6. Сім'я алкоголіків;
7. Повторний шлюб [8; 23].

Беседін А.А. наводить класифікацію дисфункціональних сімей, що майже ототожнюється з неблагополучними сім'ями:

- проблемні сім'ї, де немає порозуміння, співробітництва між членами сім'ї;

- конфліктні сім'ї, де члени сім'ї незадоволені своїм сімейним життям, і тому ці сім'ї є нестабільними і педагогічно дуже слабкими;

- соціально неблагополучні сім'ї, у яких зазвичай культурний рівень подружжя є достатньо низьким, поширене пияцтво, діти-вихідці із цих сімей найчастіше складають основний контингент важковиховуваних, педагогічно занедбаних підлітків;

- дезорганізовані сім'ї, де процвітає культ сили, домінуючим є почуття страху, кожний член сім'ї живе сам по собі, нормальних людських контактів між ними майже немає;

- сім'ї з низьким матеріальним рівнем і поганими житловими умовами;

- сім'ї з поганими медико-санітарними умовами;

- неповні сім'ї;

- сім'ї, де один із батьків хворий або інвалід. У таких сім'ях, як правило, зовнішні конфлікти не спостерігаються, але поступово відбувається фактична втрата впливу батьків на підлітка [4; 7].

Є досить багато класифікацій поведінки дітей у дисфункціональних сім'ях, що, як правило, призводить до створення ними знову ж таки дисфункціональних сімей.

Е. Ларсен наводить шість категорій виробленої з дитинства саморуйнівної поведінки, що призводить до виникнення дисфункціональних сімей або створюється ними: 1) контролери – їх самооцінка базується на тому, як багато вони можуть зробити для оточуючих людей, але не вміють дбати про себе. Люди, яких вони контролюють, не ростуть духовно, а стають від них залежними. Вважають, що вони краще знають, як потрібно жити іншим; 2) угодники – їх самооцінка базується на тому, щоб нікого не розсердити, бути важливими, цінними у своєму оточенні, передбачати бажання інших людей. Вони ніколи не заявляють про свої потреби і тому завжди знаходяться в стані емоційного голоду. Їхні взаємини з іншими людьми нездорові, вони знають, що потрібно іншим, і вважають, що інші повинні здогадуватися про їх ба-

жаннях і потреби; 3) мученики – вони засвоїли, що жити – це означає постійно страждати, вони домагаються болю, тому що це норма. Коли у мученика все добре, він відчуває себе дискомфортно; 4) трудоголіки – базують свою самооцінку на діяльності. Кінцевий результат для них не важливий, головне – процес. Не вміють відпочивати, відчувають провину, коли нічого не роблять; 5) перфекціоністи – основа їхньої самооцінки недосяжна, оцінюють всіх, виходячи з нереального ідеалу. Сприймають свої помилки як поразку. Їхній принцип: "Все або нічого!" Вражені страхом невдачі; 6) чечітники – базують свою самооцінку на тому, щоб бути вільними. Вони навчилися ніколи не вступати в тісні відносини. У них багато контактів, зв'язків, які допомагають їм відчувати себе значущими, вони не розуміють, що такі близькі взаємини, егоїстичні [14; 26].

Адаптація дітей в алкогольних сім'ях відбувається, як відзначають дослідники [7; 42], завдяки наступним ролям: 1. "Жахлива дитина". Діти в цій ролі поведуться зухвало, створюють постійно емоційно-напружені ситуації: проявляють агресію стосовно однолітків, грублять дорослим. Неусвідомлюваний мотив поведінки – відвернути батьків від пияцтва, направити їх зусилля на розв'язання педагогічних проблем. 2. "Псевдодорослий". Дитина бере на себе велику частину відповідальності за сім'ю, виконуючи функції батьків (готує їжу, робить прибирання будинку, пере, ходить по закупи тощо). Незважаючи на надмірну завантаженість, дітей у цій ролі переслідують занижена самооцінка і почуття неповноцінності. 3. "Блазень гороховий". У цій ролі діти з метою позбавлення від стресу весь час жартують, говорять дурниці, перемикають увагу дорослих і однолітків з серйозних проблем. З плином часу ці діти починають відчувати значні труднощі у встановленні глибоких контактів з людьми, бо до них перестають ставитися серйозно. 4. "Людина-невидимка". Ця роль дозволяє дитині не привертати до себе увагу питущих батьків. Поступово ця роль може викликати серйозні відхилення в поведінці, наприклад, виникнення анорексії як відмови від їжі. 5. "Хворий". Вибір цієї ролі може бути обумовлений як реальним хронічним захворюванням, так і соматизацією психологічних проблем. Хвороба дозволяє дитині отримати додаткову увагу до себе, уникнути прояву агресії з боку батьків, тобто виконує захисну функцію [8; 34].

Цікаво відзначити, що головна відповідальність за дисфункціональність сім'ї все ж лягає на батьків – адже саме вони роблять сім'ю функціональною або дисфункціональною. Саме вони формують теплий і доброзичливий клімат у сім'ї і те ставлення до дитини, яке впливає на її самооцінку, на її здатність долати невдачі як в сім'ї, так і поза сім'єю. Перш за все, потрібно підкреслити, що в дисфункціональній родині

існує вибіркова любов батьків до дітей. Не всі діти однаково улюблені, є улюбленці і є ізгої. Залежно від цього, дитина або бере на себе роль, приписувану їй батьками, або займає в цій складній системі відносин не зайняту ще нішу. Кожен із подружжя також бере на себе певну роль, відповідно до якої діє багато років, якщо не все життя.

Найбільш поширені ролі, які беруть на себе діти і батьки [22; 17] такі: 1. Татова принцеса або мамин синочок. Дитина стає більш розпещеною, тому що їй більше дозволяється і більше прощається, ніж іншим, але також стає зобов'язаною задовольнити емоційні потреби одного із своїх батьків, які з якоїсь причини не задовольняються іншим. Такі діти викають бути залежними від більш сильного, мають велику ймовірність стати жертвою емоційного чи фізичного насильства. 2. Святий. Від дитини очікується, що вона стане видимим втіленням духовності родини. Беручи на себе нав'язану батьками роль, дитина може певний час виправдовувати їх очікування, надходячи в розріз зі своїми бажаннями, буде носити маску, але рано чи пізно пригнічувані нею гнів, розчарування і незадоволення дадуть про себе знати. 3. Герой. Дитина, яка досягає значних успіхів у школі, кар'єрі, часто з причини прихованої потреби догоджати іншим або через бажання приховати справжній стан справ у сім'ї. Часто стають самотніми, тому що мають тенденцію критикувати інших, постійно догоджати комусь і приховувати свої справжні почуття, щоб не виявити своєї слабкості. 4. Миротворець. Намагається будь-якою ціною нейтралізувати конфлікти в сім'ї і згладжувати гострі кути у відносинах між членами сім'ї. Однак дитина не готова вживати рішучих заходів, щоб розв'язати основну проблему. 5. Працівник. Виконавець цієї ролі зазвичай бере на себе більшу частину обов'язків з догляду за дітьми та домом. Всі інші виживають за рахунок дитини, що покладає всі свої сили і час на обслуговування решти. 6. Унікаючий спілкування. Цей член сім'ї вибирає шлях найменшого опору: у відповідь на сімейні проблеми він просто зникає, стає малозначним для них чи не помітним і самотнім. 7. Критик. Той, хто завжди знаходить винних. Зазвичай він все бачить в похмурому світлі і звинувачує в усьому інших, не себе. 8. Клоун. Члени сім'ї звикають до ролі, яку відіграє один з них, але вони рідко бувають здатні за його жартами і дотепами розгледіти те, що насправді його турбує. 9. Маніпулятор. Людина, яка маніпулює іншими для того, щоб зрештою досягти своїх цілей.

Необхідно чітко розуміти, чому навіть ті ролі, що здаються позитивними (наприклад, миротворець, святий, герой, працівник тощо), є негативними в дисфункціональній родині. Річ у тому, що, крім негативних моментів, відзначених вище, у неблагополучній сім'ї ці ролі

ніби нав'язані людині. Вона діє за тією чи іншою схемою необов'язково тому, що сама так хоче, а скоріше тому, що не знає, як діяти в такій ситуації інакше або як по-іншому реагувати на свої почуття і проблеми своєї сім'ї. Вона обирає роль "для того, щоб вижити в ненормальних умовах сім'ї такого типу" [23; 39].

Але, мабуть, найсумніше, що приносить із собою дисфункціональна сім'я – це те, що діти стають заручниками свого минулого. Дуже не просто їм, навіть вже дорослими, організувати свої сім'ї, звільнитися від тих ролей, які вони взяли на себе в батьківській сім'ї. Сформована в дитинстві співзалежність диктує їм ті ж правила гри, навіть коли змінюється сценарій. Відносини і емоційна атмосфера рідного дому продовжують переслідувати їх і привносяться ними в нову сім'ю. Невміння об'єктивно зважувати ситуацію і розв'язувати проблеми правильними методами, відсутність навичок виражати свої емоції без шкоди для інших, звичка перетворювати непорозуміння на сварки і негативно реагувати на нові або протилежні думки, емоційна відгородженість – все це далеко не кращим чином впливає на їхні стосунки з оточуючими і близькими людьми.

Один з найбільш цікавих напрямків у сучасної сімейної психології пов'язаний з виявленням і вивченням так званих патологічних ролей у сім'ї. Проблема "патологізуючого родинного успадкування" в подружжі – вельми яскравий аргумент на користь необхідності як діагностики юнацтва при вступі в шлюб, так і психокорекції вже сформованих подружніх пар [10; 44].

Під "патологізуючим родинним успадкуванням" розуміється запам'ятовування, формування, фіксація і передача патернів емоційно-поведінкового реагування від представників одних поколінь у дисфункціональних сім'ях до представників інших (від прабабків до батьків, від батьків до дітей, онуків та ін.). Внаслідок цього особистість, на якій фокусується патологізуючий вплив, стає мало здібною до адаптації і саморозвитку.

До теперішнього часу існує чимало описів різними авторами концепції деструктивних ролей у сім'ї для розуміння того, як порушення функціонування підсистеми "чоловік і дружина" породжують ті форми девіантної поведінки, які найбільш часто зустрічаються в повсякденному житті. Х. Ріхтер, С. Мінухін, А. Гармаєв, В.В. Юстицік використовують цю концепцію для пояснення етіології алкоголізму, неврозів, гострих афективних реакцій. Х. Ріхтер в книзі "Сім'я як пацієнт" дає лексичний образ сім'ї, де перехід до системи патологізуючих ролей запрограмований.

Парадигма роль конфліктів у подружніх стосунках вивчалася в окремих методиках гештальтпсихології (Перлз), нейролінгвістичного програмування (Беедлер, Гріндер), психодрами [6]. Подружні конфлікти ще

досить нова, а тому маловивчена область наукових досліджень. Однією з серйозних спроб класифікації подружніх конфліктів є дослідження В.А. Сисенко [19]. Ним розглядалися закономірності стійкості шлюбу, мотиви розлучень, подружні зради, духовна атмосфера і стиль сімейного виховання. Велику роль у вивченні захисних механізмів підтримки єдності в дисфункціональних сім'ях відіграли дослідження А.Х. Феррейра.

Таким чином, ми можемо відзначити, що і у вітчизняній, і в зарубіжній психологічній науці йде, в основному, пошук засобів подолання будь-яких труднощів в міжособистісних подружніх стосунках. Але на сьогоднішній день уже необхідний пошук концептуальних положень про структурні, психолого-педагогічні підстави функціонування сім'ї, які допоможуть подружжю точніше визначатися і з вибором партнерів в сімейному житті, і з усвідомленням тих особистісних змін, які буде зазнавати кожен з них у процесі спільного життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андреева Т. В. Семейная психология : учеб. пособие / Т. В. Андреева. – СПб. : Речь, 2004. – 244 с.
2. Бэндлер Р. Семейная терапия / пер. с англ. Ю.С. Уокер / Р. Бэндлер, Д. Гриндер, В. Сатир. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 1999. – 160 с.
3. Бесєдін А.А. Дисфункціональна сім'я як чинник девіантної поведінки неповнолітніх : автореф. дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата соціологічних наук / А.А. Бесєдін. – Х., 2002.
4. Бесєдін А.А. Типи дисфункцій сім'ї і їхній взаємозв'язок з девіантною поведінкою дітей і підлітків / А.А. Бесєдін // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи. – 2001. – № 527. – С. 109-113.
5. Дисфункциональная семья. 6 типов саморазрушающего поведения // Личия доверия [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://dovira.info/ru/materials/>
6. Дружинин В.Н. Психология семи / В.Н. Дружинин. – СПб. : Питер, 2006 – 176 с.
7. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А.И. Захаров. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2000. – 448 с.
8. Захарова Г.И. Психология семейных отношений : учебное пособие / Г.И. Захарова. – Челябинск : Изд-во ЮУрГУ, 2009. – 63 с.
9. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия : учебное пособие для врачей и психологов / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб. : Речь, 2003. – 336 с.

10. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис. – СПб. : Питер, 2010. – 672 с. (Серия "Мастера психологи")

11. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. / О.А. Карабанова // PSYCHOLOGIA UNIVERSALIS. – М. : Гардарики, 2005. – 224 с.

12. Минияров В.М. Психология семейного воспитания / В.М. Минияров. – М. : Московский психолого-социальный институт ; Воронеж : Изд-во НПО "МОДЭК", 2000. – 256 с.

13. Минухин С. Техники семейной терапии / пер. с англ. А.Д. Иорданского / С. Минухин, Ч. Фишман. – М. : Независимая фирма "Класс", 1998. – 304 с.

14. Москаленко В. Созависимость: характеристики и практика преодоления [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://aacaravan.narod.ru/sozavim.html>

15. Олифирович Н.И. Психология семейных кризисов / Н.И. Олифирович, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента. – СПб. : Речь, 2007. – 360 с.

16. Райт Норман Вопросы, которые задают женщины в частной беседе / Норман Райт. – СПб. : Кредо, 1999. – 459 с.

17. Сатир В. Психотерапия семьи / пер. Ирина Авидон, Ольга Исакова / В. Сатир. – СПб. : Речь, 2000. – 283 с.

18. Силаева Г.С. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Е.Г. Силаева. – М. : Издательский центр "Академия", 2002.

19. Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений / Н.Ю. Синягина. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 96 с.

20. Соціальні служби – родині: розвиток нових підходів в Україні / за ред. І.М. Григи, Т.В. Семигіної. – К., 2003. – 128 с.

21. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи: книга для педагогов и родителей / В.М. Целуйко. – М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 272 с.

22. Шарфф Д. Дети и игры в семейной психотерапии объектных отношений / Д. Шарфф // Игровая семейная психотерапия [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.myword.ru>

23. Штеле Галина. Дисфункциональная семья / Галина Штеле // Открытая книга. Семья [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.openbookcenter.com/cemya/disfunkcionalnaya-semya/>