

Семья и развитие личности в контексте психологии ценностей

Научная редакция:

Лидия Глебовна Лысюк, Мариан Здзислав Степуляк,
Малгожата Дубис

Издательство *Innovatio Press*
Люблин 2017

WYŻSZA SZKOŁA EKONOMII I INNOWACJI W LUBLINIE

Seria wydawnicza:
Monografie Wydziału Pedagogiki i Psychologii WSEI

Семья и развитие личности в контексте психологии ценностей

Redakcja naukowa:
Лидия Глебовна Лысюк, Мариан Здзислав Степуляк,
Малгожата Дубис

Recenzenci:
Александр Николаевич Пастушеня
Владимир Александрович Мазилев

© Copyright by Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe
Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie, przedrukowanie i rozpowszechnianie całości lub fragmentów niniejszej pracy bez zgody wydawcy zabronione.

Skład, łamanie i projekt okładki:
Marek Szczodrak, Anna Konieczna

Printed in Poland
Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe
Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji
20-209 Lublin, ul. Projektowa 4
tel.: + 48 81 749 17 77, fax: + 48 81 749 32 13
www.wsei.lublin.pl

ISBN 978-83-64527-54-8

В чем опасность социоцентрированности семьи

Введение

Общепризнанным является факт, что семья является посредником между человеком и обществом. А.Б. Орлов обращает внимание на наличие в семьях одновременно двух центраций: ориентации на требования общества и ориентации на потребности членов семьи (Орлов, 2002). С одной стороны, семья ответственна за социализацию ребенка, за усвоение им ценностей, правил и норм, необходимых для успешного социального взаимодействия. С другой стороны, важная миссия каждой семьи – создание условий для проявления и развития индивидуальности ребенка. В реальной жизни каждая семья является одновременно и социоцентрированной, и человекоцентрированной.

Рассмотрим отличительные характеристики социоцентрированной и человекоцентрированной семей.

Социоцентрированная семья

1. *Определение семьи.* Семья – это социальный институт, гармонично включенный в социум.
2. *Основная задача семьи.* Обслуживание социума через трансляцию из одного поколения в другое социальных норм и ценностей, приемлемых в данном конкретном обществе.
3. *Концепция психического развития ребенка в семье*– процесс социализации, обеспечиваемый механизмом интериоризации социальности во внутреннем мире ребенка. Регулятором выступают социальные ценности.
4. *Отношение к ребенку.* Характерно условное принятие ребенка. Одобряются и поддерживаются те личностные качества, которые обеспечивают ребенку успешную адаптацию в современном обществе.

Человекоцентрированная семья

1. *Определение семьи.* Семья является сложной системой межличностных отношений между ее членами, где эмоциональные связи имеют особую значимость.

2. *Основная задача семьи.* Удовлетворение потребностей членов семьи. Обращение не к запросам общества, но, прежде всего, к интересам и потребностям взрослых и детей.
3. *Концепция психического развития ребенка в семье* – развитие индивидуальности ребенка с учетом его возможностей и интересов, где ведущим механизмом выступает механизм экстериоризации, представление его индивидуальности, уникального внутреннего мира в социуме. Основной регулятор — признание безусловной ценности человека.
4. *Отношение к ребенку* – эмпатийное, безусловное принятие ребенка, сохранение его аутентичности и конгруэнтности.

Понимание специфики каждой тенденции в определенном смысле может послужить ключом к выяснению тех или иных проблем, возникающих в процессе семейного функционирования. Особенно значимым оно является для оценки взаимодействия родителей с детьми, поскольку родители стоят перед необходимостью решать достаточно сложную задачу: как, ориентируясь на социальные нормы, правила, стандарты, не только сохранить, но и создать условия для развития индивидуального потенциала ребенка. Обозначенные характеристики семьи стали основой изучения семей, имеющих дочерей с нарушениями пищевого поведения в виде нервной анорексии и нервной булимии.

Теоретические основания собственных исследований

Теоретическим основанием исследования явилась структурно-динамическая модель семейного функционирования, интегрирующая основные теоретические конструкты теории эмоциональных систем М. Боуэна (2005) и структурную концепцию семьи С. Минухина (1998).

В рамках данной модели семья рассматривается как целостная система, состоящая из подсистем, и характеризуется взаимовлиянием и взаимозависимостью всех явлений и процессов.

Семейная система имеет как структурные, так и динамические характеристики. Структурный аспект включает внутреннюю организацию семьи, определяемую взаимодействием ее членов. Основными параметрами семейной структуры выступают сплоченность, иерархия, гибкость и границы. Сплоченность характеризует эмоциональную близость, связь между членами семьи. Иерархия описывает отношения доминирования-подчинения в семье. Семейные границы используются для описания взаимоотношений между семьей и социальным окружением (внешние границы), а также между различными подсистемами внутри семьи (внутренние границы). Гибкость – способность семейной системы

адаптироваться к изменениям внешней и внутрисемейной ситуации. Динамические характеристики раскрывают комплекс факторов, обеспечивающих функционирование и развитие семьи от одного этапа жизненного цикла к последующему. Переходные периоды от одной стадии жизненного цикла к другой наполнены напряжением и тревогой, которые побуждают семью к структурным изменениям: в организации, иерархии, границах, эмоциональной дистанции, распределении ролей. Ригидность семейной системы может стать фактором возникновения семейных проблем, привести к появлению симптоматического поведения у ребенка.

Семья – это система, управляемая правилами, за которыми скрываются семейные ценности. Семейные правила – множество явных и неявных соглашений между членами семьи, определяющих способы их взаимодействия в определенных ситуациях и обстоятельствах: что приемлемо, а что нет. Основная задача правил состоит в том, чтобы регулировать способы семейного взаимодействия. Правила задают внешние и внутренние границы семьи и помогают семейной системе сохранять стабильность. Правила могут быть гласными и негласными. Гласные правила открыто обсуждают и предъявляют, негласные правила возникают стихийно и открыто не рассматриваются, часто отрицается их наличие. На каждой стадии жизненного цикла семьи должно происходить серьезное изменение правил функционирования. Когда старые правила вступают в противоречие с изменившейся ситуацией, в семье происходит кризис.

Исторические особенности системы проявляются в трансгенерационных связях между поколениями расширенной семьи. Семейные ценности транслируются из прародительских семей в родительские и оказывают детерминирующее влияние на паттерны межличностного взаимодействия как между, так и внутри семейных подсистем. Правила функционирования прародительской семьи определяют структуру взаимодействия в нуклеарной семье. Структура семейного взаимодействия в нуклеарной семье (горизонтальный план) является следствием трансгенерационных связей родительских и прародительских семей (вертикальный план).

Симптоматическое поведение у одного из членов семьи появляется как следствие неспособности семейной системы решать задачи, закономерно возникающие на новом этапе жизненного цикла семьи, адаптироваться к изменению обстоятельств, сопротивления к изменению.

Основанием исследования стало допущение, что существенную роль в формировании дезадаптивного пищевого поведения у детей играет семейное окружение (Minuchin, Rosman, Baker 1978).

Цель эмпирического исследования: изучить структурно-динамические особенности семей, имеющих дочерей с нарушениями пищевого поведения.

Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие задачи: 1) определить личностные характеристики девушек с нарушением пищевого поведения; 2) выявить ценности, определяющие способы взаимодействия в семейных подсистемах: супружеской, родительской, детско-родительской; 3) проанализировать супружеские и детско-родительские отношения.

Методы исследования

В соответствии с целью и задачами исследования были использованы следующие методики: опросник «Шкала оценки пищевого поведения» (D.M. Garner, M.P. Olmstead, J.P. Polivy (1983)) в адаптации О.А. Ильчик, С.В. Сивухи, О.А. Скугаревского; проективная методика «Семейный системный тест» Г. Геринга, И. Вилера (1986) в адаптации А.В. Черникова; проективная методика «Семейная генограмма» (М. Боуэн 1978).

Адаптированная «Шкала оценки пищевого поведения» позволяет выявить и оценить выраженность признаков нервной анорексии и нервной булимии по следующим субшкалам:

1. стремление к худобе: чрезмерное беспокойство о весе и систематические попытки похудеть;
2. булимия: побуждение к наличию эпизодов переедания и очищения.
3. неудовлетворенность телом: определенные части тела (бедра, грудь и ягодицы) воспринимаются как чрезмерно толстые;
4. неэффективность: ощущение общей неадекватности (имеется в виду чувство одиночества, отсутствие ощущения безопасности) и неспособности контролировать собственную жизнь;
5. перфекционизм: неадекватно завышенные ожидания в отношении высоких достижений; неспособность прощать себе недостатки;
6. недоверие в межличностных отношениях: чувство отстраненности от контактов с окружающими;
7. интероцептивная некомпетентность: дефицит уверенности в отношении распознавания чувства голода и насыщения.

Шкала оценки пищевого поведения позволяет оценить не только выраженность клинических признаков у испытуемых, но также их психологические характеристики и поведенческие стереотипы (перфекционизм, ощущение общей неадекватности, чувство отстраненности от контактов с окружающими, оценка способности четко дифференцировать свои внутренние ощущения).

Для изучения параметров семейной структуры применялась проективная методика «Семейный системный тест» (Family-System-Test, FAST Г. Геринга и И. Вилера), позволивший измерить степень эмоциональной близости,

оценить функциональность иерархии в отношениях между членами семьи. Данная методика была адаптирована на русскоязычной выборке А. Черниковым (2001).

Изучение параметров структуры родительских семей девушек с нарушениями пищевого поведения позволило определить эмоциональную дистанцию и распределение власти между членами семьи, выявить семейные ценности, определяющие отношения в супружеской, родительской, детско-родительской подсистемах.

Для выявления трансгенерационных связей между родительскими и прародительскими семьями использовалась «Семейная генограмма» М. Боуэна (Sagar, 1997). Построение генограмм в трех поколениях позволило получить целостную картину семейной истории, рассматривая значимые события, доминирующие ценности семейной жизни в разных поколениях. Сбор информации о семейной истории проходил посредством интервью, которое было выстроено с учетом задач исследования.

Полученные эмпирические данные обрабатывались с помощью программы STATISTICA 8.0 и SPSS 13.0 методами корреляционного анализа (вычислялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена, χ^2 Пирсона); U-критерия Манна-Уитни; кластерного анализа по методу k-средних.

Исследование проводилось в период с 2009 г. по 2013 г. В исследовании приняли участие 95 девушек: 65 девушек с нарушением пищевого поведения (НПП), из них 35 человек с диагнозом нервная анорексия (НА) и 30 человек – с диагнозом нервная булимия (НБ); контрольная группа состояла из 30 девушек без нарушений пищевого поведения. Средний возраст испытуемых составил $19,12 \pm 0,099$ лет. Средний стаж болезни у девушек с НА – $3,32 \pm 0,099$ года, а с НБ – $4,0 \pm 0,099$ года.

Полученные результаты

Представим результаты исследования личностных характеристик девушек с НПП. В группе девушек с НА получены высокие показатели по шкалам «Стремление к худобе» ($U = 279,50$; $p \leq 0,001$), «Неудовлетворенность телом» ($U = 402,00$; $p = 0,017$), «Неэффективность» ($U = 323,00$; $p = 0,018$), «Перфекционизм» ($U = 271,00$; $p \leq 0,001$), «Недоверие в межличностных отношениях» ($U = 308,50$; $p \leq 0,001$) в отличие от испытуемых без НПП.

У девушек с НБ обнаружены высокие показатели по шкалам «Стремление к худобе» ($U = 132,50$; $p \leq 0,0001$), «Булимия» ($U = 103,50$; $p \leq 0,0001$), «Неудовлетворенность телом» ($U = 19,50$; $p \leq 0,0001$), «Неэффективность» ($U = 213,00$; $p \leq 0,001$), «Перфекционизм» ($U = 99,50$; $p \leq 0,0001$), «Недоверие в межличностных отношениях» ($U = 176,00$; $p \leq 0,0001$), «Интерцептивная

некомпетентность» ($U = 222,50$; $p \leq 0,005$) в отличие от испытуемых контрольной группы.

Анализ полученных данных на основании контент-анализа интервью по генограмме позволил выделить семейные ценности, которые наиболее часто встречаются в родительских семьях девушек с НПП и без НПП.

Иерархия ценностей в семьях девушек с НА и НБ схожа между собой ($r_s = 1,00$, $p \leq 0,001$) и отличается от семей девушек без НПП (соответственно: $r_s = 0,44$, $p \geq 0,005$ и $r_s = 0,44$, $p \geq 0,005$). В их числе: «успех», «семья», «воля», «здоровье». В семьях девушек без НПП иерархия и перечень ценностей выглядят несколько иначе: «успех», «воля», «интеллект», «здоровье», «толерантность», «коммуникация». Родительские требования в семьях девушек без НПП трактуются по-иному. В частности, «воля» понимается как развитие самоконтроля, автономии, способности организовывать себя и включает такие личностные качества, как внимательность, пунктуальность, обязательность, аккуратность, ответственность и трудолюбие. Успех своих детей они чаще всего соотносят с индивидуальными особенностями и достижениями детей. Для них также важно благополучие девушек в межличностных отношениях со сверстниками.

Семейные ценности, принимаемые девушками с НА и НБ и выступающие в качестве их жизненных целей, ориентированы на «успех», «семью», «здоровье», «волю», «внешнее проявление женственности». В то же время цели испытуемых из контрольной группы отличаются (соответственно, $r_s = 0,37$, $p \geq 0,005$ и $r_s = 0,37$, $p \geq 0,005$) и включают в себя: «общение», «увлечения, хобби», «счастье», «личностное развитие», «материальное благополучие», что соответствует нормативным ценностям возраста.

Контент-анализ интервью по генограмме позволил выявить гласные и негласные правила в семьях девушек с НА и НБ. К доминирующим гласным правилам испытуемые относят: «подчиняться семье» и «быть автономным». Негласные правила в семьях девушек с НА и НБ требуют от них «быть сдержанной, закрытой» и «быть правильной». Обнаружено сходство в гласных ($U = 502,50$, $p = 0,521$) и негласных ($U = 521,00$, $p \geq 0,095$) правилах в семьях девушек с НА и НБ.

Были выявлены значимые различия между девушками с НПП и контрольной группой в отношении выражения чувств и эмоций ($\chi^2 = 22,8$; $df = 2$; $p = 0,00001$). Анализ данных показал, что в большинстве семей при НА у дочерей и половине – при НБ существует запрет на открытое выражение чувств и эмоций (в сравнении с контрольной группой, где в 90,00 % случаев испытуемые отмечают открытость членов семьи). При этом обнаружены семьи, для которых характерно открытое проявление чувств и эмоций (31,43% – НА и 53,33% – НБ).

Статистический анализ результатов подтвердил наличие различий в реакциях родителей на болезнь дочери в зависимости от диагноза: НА либо НБ ($\chi^2 = 7,92$; $df = 2$; $p = 0,018$). В семьях девушек с НА чаще встречается реакция страха и тревоги за жизнь дочери и значительно реже родители отрицают болезнь либо проявляют злость и раздражение. В семьях девушек с НБ в половине случаев родители отрицают симптоматическое поведение дочери, а в половине проявляют страх и тревогу за ее жизнь. Злость и раздражение встречается редко.

На основании проведенного контент-анализа интервью по генограмме были выделены 4 вида супружеских взаимоотношений (в представлении дочерей): оптимальные (20,00%), отчужденные (34,29%), конфликтные (34,29%) и зависимые (11,42%). Появление и сохранение симптоматического поведения (отказ от еды, очистительное поведение и т.д.) у девушек оказывает существенное влияние на характер отношений в семье: приводит к сближению членов семьи в 40,00% при НА и в 36,67%, при НБ; служит средством привлечения внимания (соответственно 60,00% и 63,33%).

Обсуждение результатов исследования

Личностные характеристики девушек с НПП. Диагностическое обследование личности испытуемых показало, что у девушек с НА доминирующими характеристиками являются перфекционизм и недоверие в межличностных отношениях. Девушки с нервной булимией отличаются от девушек с нервной анорексией склонностью к перееданию и большей неудовлетворенностью своим телом. Этот факт объясняется длительным латентным периодом заболевания в случае НБ. Индекс массы тела в течение продолжительного времени сохраняет показатели в пределах нормы, прямая угроза жизни отсутствует, что дает возможность девушкам с НБ долгое время скрывать и отрицать наличие симптомов. Это, в свою очередь, негативно влияет на формирование их представлений о себе, максимально понижая их самооценку.

Выявлено, что девушки как с нервной анорексией, так и с нервной булимией имеют схожие личностные характеристики, существенно отличающиеся от девушек, не имеющих симптомов НПП: ощущение собственной неэффективности как неспособность управлять собственной жизнью, чувство отстраненности от контактов с окружающими людьми, дефицит уверенности в распознавании внутренних ощущений и эмоциональных состояний, чрезмерное беспокойство о весе тела.

Стремление к совершенству как жизненный принцип в сочетании с отмеченными личностными особенностями свидетельствуют о глубоком внутриличностном конфликте девушек с НПП. Наблюдается, с одной

стороны, желание быть идеальной, с другой стороны - ощущение собственной неэффективности; с одной стороны – чувство отчужденности, с другой – недоверие к другим. При этом постоянное недовольство собственным телом и ощущение низкой значимости собственной личности приводит к поиску социально значимых, одобряемых в обществе ориентиров, формированию потребности соответствовать стандартам и ожиданиям других людей, что позволило бы снизить неудовлетворенность собой и реализовать стремление к совершенству. Речь идет о перфекционизме, адресованном себе, и о социально предписываемом перфекционизме как доминирующей личностной черте девушек с НПП.

Ценности и правила родительских семей девушек с НПП. В семьях дочерей с НА и НБ доминирующими ценностями являются: «успех», «семья», «воля», «здоровье». При этом «успех» в семьях, где у дочерей выявлены НПП, понимается как хорошее образование, успешная работа, карьера, обеспеченность, богатство, удачное замужество, красота. Таким образом, успех означает соответствие социальным стандартам современного общества, что является обязательным условием принятия человека социумом. Ценности «успех» и «воля» взаимосвязаны и способствуют формированию перфекционизма у детей: стремление к совершенству требует силы воли и целеустремленности. Эта активность сознательно направлена на достижение видимого высокого результата как в отношении красоты тела, так и в учебной, профессиональной деятельности.

Родительские ожидания содержатся в идеях совершенства, ставят перед детьми сверхзадачи: «быть красивой, успешной, здоровой», «хорошей и правильной дочерью, а в будущем – женой и хозяйкой». Ожидания от девушки определяются гендерной ролью, и ориентированы на развитие «успеха», «воли», «внешнего проявления женственности». Характеристики, которые включены в ценность «внешнее проявление женственности», включают в себя стройность, красоту, ухоженность. Обращает на себя внимание тот факт, что группа качеств, отражающих традиционные характеристики женщин – забота, доброта, открытость, понимание – не вошли в перечень значимых для родителей достоинств современной женщины.

Так возникают противоречивые ориентиры для девочки, которой необходимо, с одной стороны, стать целеустремленной, самостоятельной и независимой, а с другой – оставаться послушной, терпеливой, спокойной и хозяйственной, т.е. выглядеть «хорошей и правильной девочкой». Такой важный фактор, как здоровье в иерархии семейных ценностей занимает последнее место и встречается редко в послании родителей дочерям.

Изучение жизненных целей девушек с НПП позволило выявить те семейные ценности, которые принимаются ими и регулируют их поведение.

Девушки с НПП принимают, прежде всего, такую семейную ценность, как достижение успеха. Успех понимается ими как способ соответствия стандартам общества. Достижение успеха и внешнее проявление женственности является важной составляющей идеального образа себя для девушек с НПП, что указывает на их стремление «быть лучше других», «быть модной, ухоженной, худой, красивой, стройной и с большой грудью», успешной во всех сферах жизни одновременно.

Межличностные отношения в родительских семьях регулируются установившейся системой принятых правил: гласных и негласных. Важнейшим из них является гласное правило «подчиняться семье», которое трактуется как необходимость дружить и помогать членам семьи, если потребуется – приносить себя в жертву ради семьи, делать все правильно, чтобы не было стыдно, чтобы не осуждали другие, держать все под контролем, не ссориться, отмечать совместно все праздники, обязательно собираться на семейные обеды. Такие правила, направленные на объединение членов семьи, поддержание стабильности в семье при игнорировании индивидуальных потребностей, различий в мнениях и оценках, интересах свидетельствуют о ригидности семейной системы, её сопротивлению изменениям, избеганию развития. В таких условиях дезадаптивное пищевое поведение дочерей может быть протестным способом достижения независимости, автономии, способом заявить о потребности в личностном пространстве.

Негласное правило «быть сдержанным и закрытым» в семьях девушек с НА и НБ включает в себя требование контролировать эмоции и чувства, стараться сдерживать их, не позволять себе быть открытым. Требование «быть правильным» несет в себе родительское послание «быть послушным ребенком», «вести себя прилично, чтобы не было стыдно», «не подавать повода для осуждения».

Таким образом, в семьях испытуемых с НПП гласные и негласные правила подкрепляют друг друга. Гласные правила поддерживают соответствие поведения детей социальным нормам и не учитывают возрастные и индивидуальные потребности девушек. А негласные – устанавливают способы подчинения девушек, «выученного» послушания путем контроля чувств и эмоционального дистанцирования как от членов семьи, так и от посторонних людей. Такие правила поддерживают недоверие в отношениях, приводят к трудностям у дочерей при налаживании контактов с другими людьми, препятствуют личностному взрослению девушек.

Дисфункциональная семейная система формирует и поддерживает у дочерей нечувствительность ко внутренним ощущениям, что становится своеобразной формой защиты перед запретом на выражение чувств и поддерживается негласными соглашениями между членами семьи. Это

создает еще одно основание для «тесных и близких» отношений с едой как одной из возможных безопасных форм общения и универсальных способов удовлетворения потребностей в привязанности, близости, тепле, принятии. Так, дочери с НА не показывают своих эмоциональных реакций, в контактах они сдержанны и закрыты, в то время как девушки с НБ внутреннее состояние выражают импульсивно, не осознавая своих эмоций, что проявляется в более экстремальных методах контроля тела (переедание, слабительные и мочегонные препараты, очистительное поведение, изнурительные физические нагрузки).

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что семейное окружение стремится реализовать в процессе воспитания дочерей такие ценности, как успех и воля, которые наряду с правилами функционирования семьи – «подчиняться семье», «быть сдержанной, закрытой», «быть правильной» – поддерживают у детей развитие перфекционизма. Развитие таких черт личности, как независимость, целеустремленность, ответственность направлено на достижение успешности во всех сферах жизни одновременно. Это и успешная карьера, и «солидный и перспективный» муж, и хорошая семья, и «красивая, ухоженная внешность». Ценность «семья» принимается дочерьми как один из возможных способов занимать статусное положение, одобряемое общественным мнением. Красота и женственность рассматриваются как средства успешности. Ценность «здоровье» уходит в фон, и представления о здоровом образе жизни сужаются до узких рамок «правильного питания» и выбора соответствующих продуктов. Достижение успеха становится главной и основной целью в жизни девушек с НПП. Данное стремление поддерживается семейным окружением и соответствует социальным стереотипам, транслируемым современными СМИ. Стремление девушек получать социальное одобрение объясняется желанием избежать отвержения и враждебности. Соответствие социальным нормам позволяет им поддерживать позитивную самооценку и основывается на праве других награждать и наказывать. Социоцентрированный способ функционирования семьи обеспечивает развитие и признание у детей только таких личностных качеств и характеристик, которые отвечают стандарту приемлемого и одобряемого поведения. Принимая в качестве личностно-значимых ценностей «успех», «волю» дочери стремятся развить целеустремленность, ответственность как самый важный и необходимый инструмент достижения успешности в жизни и принятия их родителями. Перфекционизм становится их характерной личностной чертой.

Юношеский возраст – это период эмоционального отделения взрослеющих детей от родительской семьи, который требует от родителей признания права ребенка на автономию, а от детей – самостоятельности

и ответственности. В семьях девушек с НА и НБ автономия понимается родителями как непослушание, отклонение от принятых норм, требующих от взрослых детей такого же подчинения, как в детстве. Нарушения пищевого поведения становится тем способом, которым девушки проявляют свою взрослость, проявляют потребность в освобождении от эмоциональной зависимости от родителей и, в то же время, свидетельствуют об их неспособности и неготовности решать проблему сепарации конструктивным путем.

Тревога и страх родителей по поводу НА у ребенка подтверждают симбиотичный, зависимый характер отношений в семье, высокий уровень сплоченности. Напротив, отрицание и игнорирование наличия проблемы со здоровьем ребенка при НБ свидетельствует о разобщенных отношениях чаще между членами семьи, отсутствии поддержки.

Межличностные отношения в семейной системе. Супружеские отношения в семейной системе являются первичными и системообразующими. В изучаемых нами семьях чаще всего встречаются конфликтные и отчужденные отношения между родителями. При отчужденных отношениях существует большая эмоциональная дистанция между супругами, когда нет эмоциональной близости с партнером. В случае конфликтных отношений негативное влияние друг на друга увеличивает дистанцию в супружеской паре. Отношения зависимости характеризуются нарушением баланса между близостью и автономией, наблюдаются нарушения супругами личностного пространства. Во всех случаях в отношениях между супругами присутствуют напряжение и тревога, что, в свою очередь, может служить основой для процесса триангуляции: вовлечения ребенка в отношения родительской диады. Складывается ситуация, где дочь, находясь в слиянии с одним или обоими родителями, компенсирует им все другие отношения, замещает эмоциональное отсутствие супруга.

Паттерны межличностного взаимодействия между супругами создают контекст для детско-родительских отношений.

Выявлено, что воспитание в семье, где дочь болеет НА, происходит под влиянием контролирующей, гиперопекающей, зависимой от мнения окружающих, тревожной матери. В семье, где у дочери развивается НБ, мать в подавляющем большинстве тревожная, жесткая, властная, строгая, излишне требовательная женщина.

Для дочерей как с НА, так и с НБ отец выступает чаще всего агрессивным, жестким, строгим, требовательным и закрытым. Участие отца в жизни дочери может проявляться активно либо пассивно, но его значимость в любом случае остается высокой. Потребность во внимании со стороны отца, особенно в его одобрении и понимании, остается у дочерей с НПП

неудовлетворенной. Критические замечания к дочери по поводу внешности, требования от нее достижений, успешности, развития волевых качеств могут выражаться прямо или косвенно, но в любом случае они создают и поддерживают еще один источник напряжения в отношениях.

Зависимые отношения с отцом так же, как и с матерью, способствуют развитию инфантильной позиции ребенка. Транслируемые родителями ожидания от дочери быть успешной, сильной и независимой отличаются от реально существующих способов взаимодействия с ними, а именно – тревожного, зависимого либо отвергаемого поведения.

Девушка остается без поддержки в решении задач и удовлетворении потребностей, соответствующих возрасту и жизненному этапу. Болезнь является способом сохранять лояльность семейной системе и быть принятой родителями.

Функции симптоматического поведения девушек с НА и НБ. Полученные данные позволили обозначить ту роль, которую играют НПП в семейной системе.

Во-первых, болезнь дочери позволяет членам семьи объединиться, родителям переключить свое внимание на ребенка и оставлять нерешенными проблемы супружеского взаимодействия. С одной стороны, слияние с матерью свидетельствует о неподготовленности взрослеющей дочери к отдельной, самостоятельной жизни, неспособности осознавать собственные потребности, делать выбор. С другой стороны, родители (чаще мать), контролируя пищевое поведение дочери, отвлекаются от супружеского конфликта, от необходимости выстраивать здоровые отношения друг с другом или переживать собственные возрастные изменения. Фактически речь идет о нарушении, размытости межпоколенных границ, стремлении к сверхблизости. Учитывая возраст начала болезни, можно констатировать проблемность процесса эмоционального отделения детей от родительской семьи, страх перед взрослением дочери и неготовность родителей отпускать детей.

Во-вторых, заболевание приводит к увеличению хаоса в семье, который проявляется в супружеских и детско-родительских конфликтах. Такой паттерн взаимоотношений между взрослеющей дочерью и родителями регулирует эмоциональную дистанцию между ними, приводя к эмоциональному отчуждению.

В-третьих, нарушения пищевого поведения могут рассматриваться как проявление самостоятельности девушек, предъявление собственного мнения и убеждений. За этим стоит их потребность в сепарации от родительской семьи, достижении автономии, что является нормативной задачей возраста, закономерным процессом в развитии семейной системы. Уход в болезнь при помощи внутреннего или внешнего дистанцирования

сохраняет при этом болезненную привязанность к одному из родителей, чаще к матери.

Человек, который противостоит родительской семье, и человек, который подчиняется родителям, в равной степени эмоционально зависим от семьи. Потребность в автономии при зависимых, незрелых отношениях в семье «вынуждает» детей уйти в болезнь.

Девушкам свойственны незавершенные эмоциональные связи с родителями и потребность в эмоциональной близости независимо от того, какой способ взросления девушки выбирают (слияние либо разобщение).

Заключение

Характеристика личностных особенностей девушек с НА и НБ, супружеских и детско-родительских отношений, анализ семейных ценностей и правил, позволил выделить те признаки социоцентрированности исследуемой группы семей, которые создают условия для появления симптоматического поведения у детей.

1. Доминирование в семье ценностей («успех» и «воля»), направленных на достижение детьми социальной успешности в будущем. Внешняя красота, послушание, правильное поведение дочери в родительской и в будущей своей семье в роли жены и хозяйки, карьера – интериоризированные девушками семейные ценности. Сформированные волевые качества как средство достижения социального признания становятся и средством контроля тела. Такого рода ожидания от взрослеющей дочери коррелируют с культурным мифом о супер-женщине, в котором женщина должна и может расширить спектр своих ролей от роли жены и матери к работающей женщине, не ставя под угрозу качество внешности ни в одной из ее ролей.

2. Игнорирование родителями возрастных потребностей девушек-подростков, связанных с процессом взросления и сепарации от родительской семьи. Родительское требование «подчиняться семье» содержит послание дочерям принадлежать семье: отрицается право взрослеющих детей на автономию, на личное пространство, эмоциональное отделение от родительской семьи. Эмоциональный симбиоз или эмоциональное отчуждение – две крайности, характерные для эмоциональных отношений родителей к детям, свидетельствуют о неготовности и нежелании родителей решать проблемы, связанные с взрослением детей, стремление (чаще матери) сохранить эмоциональную зависимость дочерей.

3. Функционирование негласного запрета на открытое выражение чувств и эмоций в семье, препятствующего удовлетворению потребностей ребенка в привязанности, принятии, близости, ведущего к формированию у девушек интероцептивной некомпетентности.

4. Нарушенные супружеские отношения, несбалансированность семейной структуры по параметрам «внутрисемейная иерархия» и «сплоченность». Низкая либо высокая эмоциональная сплоченность в семье в равной мере подчеркивают незрелость супружеских отношений, а также нерешенность проблемы эмоционального отделения взрослеющих детей от родителей. Пассивная либо ригидная позиция одного или обоих родителей препятствует изменению правил внутрисемейного взаимодействия, необходимого для перехода семьи от одной стадии жизненного цикла к другой. Это ведет к появлению иерархической неконгруэнтности через развитие симптоматического поведения у ребенка. Ориентация на социальную успешность и развитие волевых качеств приводит к формированию у девушек с нарушениями пищевого поведения такой черты, как перфекционизм, который сочетается у них с эмоциональной некомпетентностью и личностной незрелостью. Соответствие внешности эталону красоты, пропагандируемого СМИ, воспринимается девушками с НА и НБ как проявление их индивидуальности, достигаемой за счет контроля собственного тела.

Таким образом, родительские семьи девушек с НА и НБ представляют собой дисфункциональные системы с ригидными ценностями и правилами. Латентная концепция развития ребенка, реализуемая родителями, – концепция социализации. В этих семьях социальные требования интериоризируются ребенком, и его внутренняя социальность выражается в главной идее – достижение социальной успешности в ущерб раскрытия своей индивидуальности.

Библиография

- Боуэн, М. (2005). О процессах дифференциации своего «Я» в родительской семье. К. Бейкер, А.Я. Варга (ред.), *Теория семейных систем Мюррея Боуэна: основные понятия, методы и клиническая практика* (С. 81–106). Москва: Издательство Когито-Центр.
- Bowen Theory & Practice: feature articles from the Family Center report, 1979–1996* (1997). R. Sagar (ed.). Washington: Georgetown Family Centre, 1997.
- Ильчик, О.А. (2015). *Межличностное взаимодействие в родительских и прародительских семьях девушек с нарушениями пищевого поведения. Дисс. ... канд. психол. наук*. Минск: Издательство Белорусский государственный педагогический университет.
- Минухин, С., Фишман, Ч. (1998). *Техники семейной терапии*. Москва: Издательство Класс.
- Орлов, А.Б. (2002). *Психология личности и сущности человека: парадигмы, проекции, практики*. Москва: Издательство Академия.

Salvador Minuchin, Bernise L. Rosman, and Lester Baker (1978). *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context*. Cambridge: Harvard University Press, chap. 9.

Черников, А.В. (2001). *Системная семейная терапия: интегративная модель диагностики*. Москва: Издательство Класс.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ