

Мороз Татьяна Сергеевна

канд. психол. наук, доцент

АНО ДПО «Национальный институт повышения
квалификации и профессиональной переподготовки»

г. Тула, Тульская область

DOI 10.31483/r-155611

АНАЛИЗ СЕМЕЙНОЙ ТРЕВОГИ У СУПРУГОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ОВЗ)

***Аннотация:** в статье проводится сравнительный анализ уровней семейной тревожности, удовлетворенности браком и семейной сплоченности с использованием круговой модели Олсона (FAC-3) в двух группах семей: одна группа воспитывает детей с инвалидностью, другая – здоровых детей. Результаты показывают, что семьи, воспитывающие детей с инвалидностью, имеют более высокий уровень семейной тревожности и более низкий уровень семейного благополучия. Выяснилось, что женщины чаще испытывают чувство вины из-за болезни своего ребенка или из-за рождения ребенка с инвалидностью. Мужчины, с другой стороны, имеют более высокие показатели по шкале стресса. Таким образом, мужчины чаще испытывают раздражение, подавленное настроение и гнев, а семейные отношения запускают чередующиеся циклы надежды и отчаяния, что усугубляет психологическую травму.*

***Ключевые слова:** семейная тревога, чувство вины, ограниченные возможности здоровья, удовлетворённость браком, семейная сплочённость, семейная адаптация.*

В современной семейной психологии и клинической психологии растет интерес к вопросу благополучия семьи в присутствии ребенка с инвалидностью. Семьи, воспитывающие детей с особыми потребностями, часто испытывают повышенный психологический стресс, который влияет на качество супружеских отношений, уровень семейной тревожности и адаптацию семейной системы.

Изучение этих процессов важно для разработки профилактических и корректирующих программ, направленных на снижение стресса и повышение устойчивости семьи. В исследовании используются следующие ключевые категории: семейная тревожность (уровень общей неудовлетворенности семейными отношениями, включающий подавляющий психический и эмоциональный стресс, семейную тревожность и чувство вины), удовлетворенность браком (субъективная оценка качества супружеских отношений), семейная сплоченность и гибкость (структурно-функциональные характеристики семьи), а также феномен воспитания ребенка с инвалидностью как стрессора и потенциального ресурса. Ряд исследований подтверждает связь между наличием ребенка с инвалидностью и повышенным семейным стрессом и тревожностью. Например, Продовикова А.Г. и Дегтяникова Д.А. изучали психологическое благополучие женщин, воспитывающих детей с инвалидностью. Было установлено, что главной ценностью матерей является здоровье, а психологическое благополучие обусловлено высоким уровнем устойчивости [6]. Одинцова М.А., Лубовский Д.В., Прудникова М.Г., Бородкова В.И. выделяют «ресурсных» матерей, обладающих высоким уровнем самоактивации, конструктивными стилями преодоления сложных жизненных ситуаций и жизнеспособностью семьи. А главной характеристикой матерей с «недостаточными ресурсами» является избегающий стиль преодоления трудностей [4]. Шабнам Р. Гусейзаде исследует супружеские отношения в полных семьях, воспитывающих ребенка с инвалидностью, рассматривает, как родители проявляют любовь и какие требования они предъявляют к ребенку [2]. Башинова С.Н., Кокорева О.И., Пешкова Н.А., Хамдамова В.А. определяют социально-повседневное поведение детей с расстройством аутистического спектра по типу родительских отношений [1]. Олсон Д.Х. и его коллеги разработали систему оценки семейной сплоченности и гибкости (FAS-3), широко используемую в клинической практике [5]. Столин В.В., Романова Т.Л. и Бутенко Г.П. предложили метод УДБ для оценки удовлетворенности браком в российской выборке [7]. Эйдемиллер Е.Г. разработал метод АСТ для диагностики

семейной тревожности [8]. Мороз Т.С., Достинова М.В., Федоренко Ю.В. показали, что замужние женщины психологически более благополучны, чем женщины, живущие вне брака [3]. Таким образом, брак является ресурсом для психологического благополучия женщин. Следовательно, успешные семейные отношения являются важнейшим ресурсом для развития детей с ограниченными возможностями.

Цель исследования – сравнить уровни семейной тревожности, удовлетворенности браком и семейной сплоченности у пар, воспитывающих детей с инвалидностью, и пар, воспитывающих здоровых детей. Гипотеза исследования заключается в том, что семьи, воспитывающие ребенка с инвалидностью, характеризуются более высокими уровнями семейной тревожности, более низкой удовлетворенностью браком, более низким уровнем семейной сплоченности и низким уровнем адаптации по сравнению с семьями, воспитывающими здоровых детей. Частная гипотеза состоит в том, что женщины, воспитывающие детей с инвалидностью, испытывают более высокие уровни семейной тревожности, чем мужчины. Женщины, воспитывающие детей с инвалидностью, испытывают более сильное чувство вины, чем мужчины. Методология исследования основана на культурно-исторической теории Л.С. Выготского. Использовался преимущественно количественный поперечный дизайн с элементами корреляционного и сравнительного анализа. Статистическая обработка включает описательную статистику, проверку значимости различий (критерий Манна-Уитни) и корреляционный анализ (коэффициент корреляции Пирсона). В работе использовались следующие методики исследования: анализ семейной тревожности, разработанный Е.Г. Эйдемиллером – инструмент для измерения уровня тревожности в браке, шкалы включают напряжение, чувство вины, семейную тревогу за будущее семьи и т. д [8]. Тест удовлетворенности браком (УДБ) В.В. Столина, Т.Л. Романовой, Г.П. Бутенко – для оценки общей удовлетворенности супружескими отношениями [6]. Круговая модель Олсона Д.Х. (FAC-3), адаптированная Е.Г. Эйдемиллером, И.В. Добряковым, И.М. Никольской – инструмент для оценки семейной сплоченности, адаптации как факторов структуры семейной

системы. Используется для классификации типов функционирования семьи и планирования психологической помощи [5].

Выборка исследования состояла из 32 супружеских пар (64 респондента), состоящих в браке до 5 лет. Респонденты были разделены на группы: 16 пар, воспитывающих ребенка с инвалидностью, и 16 пар, воспитывающих здорового ребенка. Респонденты заполняли стандартизированные анкеты (АСТ, УДБ и FAS-3) лично или дистанционно. Были собраны демографические данные, включая возраст супругов, образование, наличие социальной поддержки и конкретный диагноз ребенка в группе инвалидов. Средний возраст супругов составлял 28–35 лет; распределение образования, занятости и социально-экономического статуса было сопоставимым между группами.

В первой группе респондентов, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, средние значения по шкалам АСТ (анализ семейной тревожности) были статистически выше, чем во второй группе респондентов, воспитывающих здоровых детей ($p < 0,05$), что указывает на более высокий уровень семейной тревожности. Уровни удовлетворенности браком по тесту УДБ были ниже в первой группе, чем во второй. Согласно FAS-3 (круговая модель Д.Х. Олсона), семьи из первой группы респондентов, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, чаще характеризовались как «разобщенные» (низкая сплоченность) и имели меньшую гибкость (низкая адаптация), чем семьи, воспитывающие здоровых детей [5]. В обеих группах семейная тревожность, измеренная методом анализа семейной тревожности (АСТ), отрицательно коррелировала с показателями сплоченности брака, адаптации и удовлетворенности (r от $-0,45$ до $-0,62$, $p < 0,05$), что указывает на связь между благополучием семьи и уровнем семейной тревожности. У женщин первой группы, воспитывающих детей с инвалидностью, наблюдалась отрицательная корреляция между шкалой чувства вины АСТ и шкалами удовлетворенности браком (УДБ), семейной сплоченности и семейной адаптации (FAS-3). То есть, чем больше чувства вины испытывает женщина после рождения ребенка с инвалидностью, тем ниже уровень семейной сплоченности, тем ниже удовлетворенность семейной жизнью и тем сложнее ей

адаптироваться к изменениям окружающей среды. У мужчин первой группы, воспитывающих детей с инвалидностью, наблюдалась отрицательная корреляция между показателями АСТ по шкале стресса и показателями удовлетворенности браком (УДБ) и шкалой семейной адаптации (FAC-3). То есть, чем выше невыносимый психический стресс, испытываемый мужчиной, тем ниже его удовлетворенность брачными отношениями и тем сложнее ему адаптироваться.

Эти результаты согласуются с предыдущими исследованиями, указывающими на усиление стресса и семейной тревожности при наличии ребенка с инвалидностью [2; 4; 6]. Снижение семейной сплоченности и гибкости усугубляет негативные последствия и уменьшает семейные ресурсы. Результаты исследования подчеркивают необходимость раннего вмешательства: психообразование, семейная терапия, развитие коммуникативных навыков и усиление социальной поддержки.

Таким образом, женщины, как правило, испытывают чувство вины из-за болезни своего ребенка или из-за рождения ребенка с инвалидностью. Мужчины, с другой стороны, демонстрируют более высокие показатели по шкале стресса. Следовательно, мужчины чаще испытывают раздражение, подавленное настроение и гнев, а семейные отношения запускают чередующиеся циклы надежды и отчаяния, что усугубляет психологическую травму. Семьи, воспитывающие ребенка с инвалидностью, демонстрируют значительно более высокий уровень супружеской тревожности и более низкую удовлетворенность браком по сравнению с семьями со здоровыми детьми.

Рекомендуются комплексные программы поддержки, включающие семейную терапию, обучение навыкам общения и управления стрессом, а также социальную и финансовую поддержку для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Детерминированность развития социально-бытового поведения дошкольников с расстройством аутистического спектра типом родительского отношения / С.Н. Башинова, О.И. Кокорева, Н.А. Пешкова, В.А. Хамдамова // Образование и

саморазвитие. – 2022. – Т. 17. №3. – С. 141–156. DOI 10.26907/esd.17.3.12. EDN CPBZPP

2. Гусейнзаде Ш.Р. кызы. Особенности супружеских отношений в полных семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Ш.Р. кызы Гусейнзаде // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». – 2018. – №2 (12). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-supruzheskih-otnosheniy-v-polnyh-semyah-vospityvayuschih-rebenka-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 05.04.2026).

3. Мороз Т.С. Особенности психологического благополучия женщин в период средней взрослости / Т.С. Мороз, Ю.В. Федоренко, М.В. Достойнова // МНКО. – 2017. – №6 (67). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihologicheskogo-blagopoluchiya-zhenschin-v-period-sredney-vzroslosti> (дата обращения: 05.04.2026).

4. Индивидуально-психологические и семейные ресурсы матерей, воспитывающих детей с инвалидностью / М.А. Одинцова, Д.В. Лубовский, М.Г. Прудникова, В.И. Бородкова // Клиническая и специальная психология. – 2023. – Т. 12. №3. – С. 98–120. – DOI: <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120305> (дата обращения: 05.04.2026). EDN CLKBKJ

5. Olson D.H., Sprenkle D.H., Russell C.S. Circumplex Model of Marital and Family Systems: I. Cohesion and Flexibility Dimensions, Family Types, and Clinical Applications / D.H. Olson, D.H. Sprenkle, C.S. Russell // Family Process. – 1979. Vol. 18. No. 1. Pp. 3–28.

6. Продовикова А.Г. Жизнестойкость, психологическое благополучие и ценностные ориентации матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / А.Г. Продовикова, Д.А. Дегтянникова // СГН. – 2022. – №1 (6). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zhiznestoykost-psihologicheskoe-blagopoluchie-i-tsennostnye-orientatsii-materey-vospityvayuschih-detey-s-ogranichennymi> (дата обращения: 05.04.2026).

7. Столин В.В. Опросник удовлетворенности браком / В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. – 1984. – №2. – С. 54–61. – URL: <https://mydocx.ru/1-59116.html> (дата обращения: 03.04.2026).

8. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии: метод. пособие / Э.Г. Эйдемиллер; под ред. Л.И. Вассерман; С.-Петербург. мед. акад. последиплом. образования, С.-Петербург. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева. – М.; СПб.: Фолиум, 1996. – 63 с.