

СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Е.Г. Щукина, С.В. Маруняк

ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА В СЕМЬЕ

Методические рекомендации

Архангельск
2009

Печатается по решению
центрального координационно-
методического совета
Северного государственного
медицинского университета

Авторы: *Е.Г. Шукина*, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и психиатрии Северного государственного медицинского университета;

С.В. Маруняк, кандидат биологических наук, доцент кафедры психологии и психиатрии Северного государственного медицинского университета

Рецензенты: *Васильева Е.Ю.*, профессор, доктор педагогических наук, зав. кафедрой педагогики и психологии Северного государственного медицинского университета;

Новикова И.А., доктор медицинских наук, профессор кафедры психологии Поморского государственного университета

В методических рекомендациях рассмотрены основные вопросы, провоцирующие стрессовые состояния в семье. Раскрыты особенности семьи как структуры, включающей в себя развитие взаимоотношений между членами семьи с учетом их гендерных и возрастных особенностей, а также стажа семейной жизни. Рекомендации написаны в форме вопросов и ответов, наиболее часто возникающих в семейном консультировании.

Предназначены для родителей и специалистов, работающих с семьей.

ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ И СЧАСТЛИВЫЕ ДЕТИ – ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ СТРЕССА

К практическим психологам часто обращаются родители, которых тревожат несладывающиеся отношения с детьми. Мы решили поделиться с вами секретами, овладев которыми, вы сможете стать счастливыми и сделать счастливыми своих детей, а значит, и всю семью.

Вопрос: Когда возникает семья?

Ответ: Семья возникает тогда, когда мужчина и женщина берут на себя ответственность за жизнь ребенка, его воспитание и экономическое благосостояние.

Вспомните: Как возникла ваша семья?

Комментарии: Существует следующая *типология семей* в зависимости от *их жизненного цикла*:

1) **Семья молодоженов** – это только что появившаяся семья, находящаяся в «медовом периоде», который длится у различных пар разное количество времени. Типичным для такой семьи является состояние эйфории, радужных мечтаний, надежд и планов, нередко оторванных от реальности. У супругов присутствует ощущение, что все еще впереди, поэтому им все понятно, в жизни для них все просто. Первые заметные препятствия они легко преодолевают, часто надеются на то, что все само собой разрешится или кто-нибудь поможет. Присутствует уверенность, что вдвоем они все смогут.

2) **Молодая семья.** Это следующая стадия, которая наступает через 0,5–1 год совместной жизни или раньше. Семья сталкивается с первыми неожиданными препятствиями. На собственном опыте супруги вдруг открывают, что одной любви мало, что необходимы такие качества, как доброта, уступчивость, заботливость, тактичность. Часто возникают претензии к отсутствию должного внимания к родителям, родственникам, близким. Некоторые поступки супругов причиняют боль, снижают теплоту отношений, порождают обиды. Появляются первые размолвки, стремление изменить партнера, устранить недостатки, начинаются «притирки характера», и супруги все чаще получают друг от друга мелкие, но достаточно болезненные щелчки по самолюбию.

3) **Семья, ожидающая ребенка.** На эту ступень поднимается молодая семья, ожидающая первенца. В это время заметно изменяются и жена, и муж как будущие родители. Эмоциональные отношения напоминают период первого ухаживания будущих супругов. Забота мужа по отношению к жене часто не знает границ. Конечно, в некоторых семьях бывает иначе, но в

большинстве семей муж поступает именно так, и подобное отношение в это время необходимо будущей матери и ребенку.

4) **Студенческая семья.** Как правило, для такой семьи характерны отсутствие жилья, недостаток средств, почти полная материальная зависимость от родителей. В то же время эти семьи отличаются большой сплоченностью, активностью, эмоциональностью. Обычно это наиболее прогрессивные семьи, где твердо верят в лучшее будущее. Супруги готовы воспринять все новое в организации быта, приготовлении пищи, устройстве семейного уклада и т.д. Материальные мотивы при выборе супруга в таких семьях обычно играют очень слабую роль (особенно в отношении требований к мужу со стороны жены).

Американская исследовательница Мюриэл Джеймс выделила 5 типов брака у своих сограждан, основанных на сути семейных взаимоотношений:

1) **брак ради удобства** (по расчету), когда вступающие в брак рассчитывают на психологическую поддержку, денежную помощь, совместное преодоление трудностей;

2) **брак для духовного союза**, в который вступают привязанные друг к другу люди, ориентированные на верность и преданность в течение всей жизни;

3) **брак во имя романтики**, в который вступают страстно влюбленные, эротически настроенные, чаще всего очень молодые люди. Они идеализируют друг друга, большое значение придавая красоте тела;

4) **брак-товарищество**, существующий у хорошо знающих друг друга людей, имеющих общие идеалы, интересы, вкусы, дорожащих дружбой как высшей ценностью;

5) **брак по истинной любви**, главными ценностями которого выступают радость, удовольствие от постоянного общения, взаимное доверие, признательность, нежность и верность. Семью объединяют совместная деятельность, организационная структура, психологический микроклимат.

Вопрос: Какие задачи стоят перед семьей в зависимости от ее структуры и времени совместного существования?

Ответ: Каждая семья имеет определенный жизненный цикл, на каждой стадии которого решаются свои задачи. Рассмотрите таблицу, приведенную ниже.

Стадии развития жизненного цикла семьи и задачи каждой стадии

№	Стадии	Задачи, связанные с развитием семьи
1	Супружеские пары без детей	Брак, удовлетворяющий обоим супругам. Урегулирование вопросов, касающихся беременности и желания стать родителями
2	Появление в семье детей и/или наличие детей в возрасте до 2,5 лет	Появление детей. Адаптация к ситуации их появления и забота о правильном развитии младенцев. Организация семейной жизни, удовлетворяющая потребности как родителей, так и младенцев
3	Семьи с детьми-дошкольниками в возрасте от 2,5 до 6 лет	Адаптация к основным потребностям и склонностям детей-дошкольников с учетом необходимости содействия их развитию. Преодоление трудностей, связанных с усталостью и отсутствием личного пространства
4	Семьи с детьми от 6 до 13 лет	Дружба и общение с семьями, имеющими детей школьного возраста. Побуждение собственных детей к достижению успехов в учебе
5	Семьи с подростками от 13 до 20 лет	Установление равновесия между свободой и ответственностью. Создание круга интересов, не связанных с родительскими обязанностями, проблемы карьеры
6	Уход молодых людей из семьи, начиная с первого ребенка, включая уход последнего	Ритуализация освобождения молодых людей от родительской опеки. Сохранение духа поддержки как основы семьи
7	Средний возраст родителей (от «опустевшего гнезда» до ухода на пенсию)	Перестройка супружеских отношений. Сохранение родственных связей со старшими и младшими поколениями
8	Старение членов семьи (от ухода на пенсию до смерти обоих супругов)	Решение проблемы тяжелой утраты и одинокой жизни. Адаптация к уходу на пенсию. Сохранение семейных связей и адаптация к старости

В другой характеристике развития семейных отношений акцент делается на возможные проблемные последствия в воспитании детей, вследствие кризисных семейных отношений, отмечающихся на разных стадиях.

Первая стадия длится около года, когда брак может быть не оформлен, жизнь окрашена эйфорическими настроениями, сверхценными идеями любовного содержания, усилением полового влечения. К концу стадии отношения становятся более критичными, но близость усиливается, принимается решение о вступлении в брак. Поводом к ускорению официального вступления в брачные отношения может служить незапланированная беременность. При этом

будущий ребенок нередко не представляет для молодой женщины ценность, а беременность рассматривается лишь как основа для решения личных проблем. В дальнейшем это создает трудности формирования раннего диалога матери и младенца и усугубляется, если ребенок не оправдывает надежд и ожиданий.

На этой стадии будущие супруги, как правило, нуждаются в психологической поддержке или психотерапии с тем, чтобы научиться преодолевать конфликты, налаживать отношения с целью заключения счастливого брака. Перинатальным (дородовым) аспектом этой стадии является работа, направленная на предупреждение случайной беременности или беременности как средства манипуляции. Воспитательные функции молодых родителей также требуют коррекции, поскольку воспитание ребенка, не оправдавшего надежд, осуществляется по типу гипопротекции и характеризуется неприятием ребенка (бессознательным или осознанным). При этом отмечаются незрелость родительских чувств и воспитательная неуверенность. Психотерапия и психологическая поддержка направлены на предупреждение неуспешного родительства.

Вторая стадия включает начало совместной жизни молодоженов. В этот период происходит адаптация друг к другу, что чревато обострением конфликтов, если родители молодых нарушают границы незрелого супружеского холона (союза, единения) своими советами. Рождение ребенка на этой стадии расшатывает семейную систему.

На третьей стадии начинается взросление семьи, укрепление ее границ от внешних посягательств. Увлекает и еще больше спланирует совместное творчество, вершиной которого может стать совместное желание иметь ребенка, а также деятельность, направленная на достижение этой цели. Новорожденный в такой семье желанен, любим. Для родителей он представляет самостоятельную ценность, а не средство манипуляции, позволяющее решать какие-то личные проблемы. Стабильность родительских отношений, пронизанных взаимопониманием, любовью и благодарностью друг к другу, является главным гарантом безопасности младенца.

Четвертая стадия характеризуется стабильностью и всеми особенностями заключительного этапа предыдущей стадии развития малыша: через некоторое время после его рождения, приносящего радость, у супругов возникает желание иметь еще одного ребенка.

Пятая стадия часто совпадает с периодом личностного кризиса середины жизни одного или обоих супругов. К этому времени дети подросли, отношения между супругами стали привычными, рутинными, потеряли остроту. Бессознательный страх того, что оставшаяся половина жизни будет сплошь состоять из выполнения надоевших семейных и служебных обязанностей, заставляет предпринимать попытки каких-то изменений. Человек нередко пытается

выйти за рамки своего жизненного сценария: поменять работу, семью, место и даже страну проживания. Если до этого семейная жизнь протекала гладко и супруг был достаточно внимателен к своей «половине», то он своевременно понимает, что с любимым человеком происходит что-то неладное, помогает ему справиться с кризисом. В противном случае возникает реальная угроза разрыва. Попытки предотвратить семейный кризис с помощью беременности и родов (что иногда предпринимается одним из супругов, чаще женщиной или реже с обоюдного согласия) к успеху почти никогда не приводит. Ранний диалог с детьми, родившимися в этой ситуации, имеет недостатки, во многом напоминающие у детей, рожденных в стадии добрачных отношений, отмечаются аналогичные отклонения семейного воспитания. В отличие от других стадий, в этот период супруги, испытывающие личный кризис и нередко стоящие на грани развода, довольно часто сами обращаются за помощью к психологу или психотерапевту. В этот период помогают хорошо разработанные методики семейной психотерапии, ориентированные на супружескую пару и ее психологические проблемы, призванные помочь супругам преодолеть кризисную ситуацию и достигнуть гармонии во взаимоотношениях.

Шестая стадия является заключительной в развитии семейных отношений. Если семья сумела пережить кризис, то отношения между супругами становятся еще более близкими и доверительными, чем до него. Именно в этой ситуации может возникнуть желание родить еще одного ребенка. Так появляются на свет дети, имеющие сибсов, которые старше их на 5—10 лет. Новорожденные любимы, их появление на свет радует всех, включая сестер и братьев. Семейная ситуация благоприятствует формированию раннего диалога, семейное воспитание таких детей чаще всего происходит адекватно, реже — по типу потворствующей или доминирующей гиперпротекции.

Вопрос: Поясните, что такое потворствующая и доминирующая гиперпротекция.

Ответ: Гиперпротекция (или гиперопека) выражается в стремлении родителей проявлять повышенное внимание к ребенку, защищать его даже при отсутствии реальной угрозы.

Потворствующая гиперопека проявляется в том, что ребенок является центром семьи, своего рода — кумиром.

Доминирующая гиперопека проявляется в таком внимании к ребенку, как мелочный контроль, жесткий диктат со стороны родителей, лишающие его самостоятельности. При этом отмечаются, как правило, неблагоприятные внутрисемейные отношения.

Вопрос: Существуют ли критерии, по которым можно судить о том, что семья — здоровая и может быть счастливой?

Ответ: Мы будем говорить, делая акцент на *психологическом здоровье*, так как даже если в семье кто-то из родных болен, психологически семья может остаться здоровой.

Критерии психологического здоровья семьи:

- сходство семейных ценностей у супругов, ориентационное единство взглядов;
- функционально-ролевая согласованность и социально-ролевая адекватность: мужчина – муж, хозяин, отец, защитник; женщина – жена, хозяйка, хранительница очага; между членами семьи взаимопонимание и взаимотерпение; исполнения определенной роли каждым членом семьи;
- эмоциональная удовлетворенность – эмоциональное принятие друг друга и уважение в семье.

Рекомендация: **проверьте, так ли у вас в семье. Если что-то отличается, подумайте вместе, как исправить, или вместе сходите к психологу.**

Вопрос: Что такое ответственность в семье и как она распределяется?

Ответ: Существуют разные типы семей. В нормальной (традиционной российской) семье ответственность за условия ее существования несет муж-отец, в аномальной – отец не несет ответственности за происходящее в семье, перекладывая на жену всю ответственность; в псевдосемье ответственности не несет никто.

Подумайте, к какому из перечисленных типов относится ваша семья. Если не к первому типу, что можно исправить?

Вопрос: Влияет ли брак на состояние женщины и ее будущего ребенка?

Ответ: У беременных женщин, удовлетворенных браком, наблюдается позитивный настрой, что может свидетельствовать о безусловном принятии решения вынашивать ребенка, об адаптации к новой роли. То есть беременные, оценивающие свой брак как благополучный, обладают более выраженными мобилизующими компонентами, испытывают положительные эмоции, принимают свою беременность, и у них сформирован адекватный тип переживания беременности.

У женщин, не удовлетворенных браком, наблюдается преобладание демобилизующих компонентов – психическое беспокойство, страх, подавленность, тоскливость, что можно объяснить не только влиянием психофизиологических процессов в организме в период беременности, но и низким уровнем эмоциональной поддержки партнера в браке, дистанцированностью друг от друга в семейных отношениях.

Позитивный опыт усваивается плодом через эндорфины – гормоны радости, которые при испытании положительных эмоций вырабатывают гипоталамические структуры мозга матери, проникая через плаценту. При желанной и физиологически протекающей беременности плод находится в

состоянии комфорта и безопасности. Частое переживание плодом состояния покоя, счастья, радости способствует гармоничному формированию его психики, определяет характер его поведения и поступков в дальнейшей жизни. Позитивные эмоции беременной влияют на усиление роста плода, развитие спокойствия и повышение уровня интеллекта.

Вопрос: Часто говорят об уважении в семье. А разве любовь не важнее для счастливой семьи?

Ответ: Для возникновения семьи могут послужить разные причины. Но все они приведут к счастью, если супруги, уважая себя, будут уважать и друг друга. А это значит – быть честным, искренним, не совершать подлости и предательства, не унижать близкого человека. Делай только то, что не надо от родного скрывать.

Вопрос: Могут ли установки, какие-то семейные правила влиять на детей?

Ответ: Не только могут, но именно они и влияют.

Вопрос: В чем это влияние проявляется?

Ответ: Семейные установки, стереотипы, правила, поведение матерей и отцов могут разрушать здоровье детей или, напротив, формировать физически и психологически здоровую личность ребенка.

Вопрос: Почему-то чаще говорят о материнстве, а не об отцовстве. Может быть, мать важнее для ребенка?

Ответ: Ответим словами В.А Сухомлинского: «Культ Матери – единственный культ, не вызывавший осуждения ни истории, ни современников». Просто женщина теснее связана с ребенком, так как их контакт начинается еще с внутриутробного состояния малыша. У мужчины в жизненном цикле нет аналога такому событию, как роды. Поэтому некоторые народные культуры создали обряд – кувада, чтобы позволить мужчине испытать то, что испытывает женщина. Но для ребенка одинаково важны оба родителя – и мать, и отец. Только имея их, любящих и терпеливых, ребенок чувствует себя защищенным и счастливым.

Вопрос: В чем роль отца?

Ответ: Важнейшая роль мужчины в ответственности за жену и детей; в количестве времени, которое он проводит в непосредственной близости с ними не зависимо от возраста детей, в количестве и качестве этих контактов; в непосредственном уходе за детьми; в непосредственном и опосредованном обучении детей навыкам и ценностям; в его участии в ритуальных событиях детей (дни рождения, 1 сентября, окончание учебного года, Новый год и др.); в труде и усилиях для жизнеобеспечения семьи, увеличении ресурсов семьи и ее защите.

Вопрос: Почему возникают конфликты?

Ответ: Возникновение конфликтов связано со стремлением удовлетворить те или иные потребности без учета интересов другого супруга или членов семьи.

Наиболее **типичными причинами конфликтов в семье являются:**

- неумение уступать друг другу, что присуще почти всем супругам, начинающим совместную жизнь. Уступать должны оба супруга. Но первым уступает тот, кто мудрее, сильнее, кто понимает, что нежелание и неумение уступать – путь, ведущий к ссорам. Очень важно научиться такту и выдержке, умению убедительно излагать свою точку зрения. Если же убедить супруга не удастся – лучше прекратить спор и не превращать ссору в скандал и выяснение отношений;

- эгоистичность одного или обоих супругов. Эгоист думает о себе, не считается с интересами и потребностями близких людей. Неумение разобраться в потребностях другого человека ведет к взаимному непониманию, и в итоге возникают недовольство друг другом, разочарование, убеждение в том, что брак оказался неудачным;

- неудовлетворение сексуальных потребностей (пониженная сексуальность одного из партнеров, заболевания, утомление, импотенция или фригидность и т.д.);

- финансовые разногласия, возникающие на основе преувеличенных потребностей одного из партнеров;

- неудовлетворенность в положительных эмоциях (отсутствие ласки, нежности, заботы, внимания);

- конфликты на почве интересов в проведении досуга.

Вопрос: Вы говорили, что многое зависит от того, каковы были мотивы, влияющие на рождение ребенка. Разве могут быть какие-то другие мотивы, кроме любви между мужчиной и женщиной?

Ответ: Мотивы рождения могут быть самыми разными, но их можно разделить на две большие группы – конструктивные мотивы и деструктивные. Семейный климат очень чувствителен к любым переменам, особенно к ситуации появления ребенка. По мнению D. Pines, *рождение ребенка всегда является кризисом для семьи*. Семейная система в этот период наиболее уязвима, ее функционирование нестабильно, семья становится источником психотравм для ее членов.

Основатель теории трансактного анализа E. Bern (1972) считал, что «ситуация зачатия человека может сильно влиять на его судьбу». Непосредственную ситуацию зачатия он предлагал называть «зачаточной установкой» и призывал независимо от того, была ли ситуация результатом случайности, страсти, любви, насилия, обмана, хитрости или равнодушия, *анализировать любой из этих вариантов по следующим позициям:*

- подготовка к событию зачатия;
- характер планирования: хладнокровно, педантично, с разговорами, обсуждениями, темпераментно, при страстном согласии, при молчаливом согласии;
- обстоятельства зачатия.

В жизненном сценарии будущего ребенка, по утверждению Е. Верн, отражаются все эти моменты, так как отношение родителей к интимной жизни проявляется в их отношении к ребенку.

Посмотрите ниже таблицу и подумайте сами о том, как эти мотивы влияют на общий семейный климат.

Таблица 2

Влияние мотивов желания иметь ребенка на семейный климат

<i>Конструктивные мотивы желания</i>	<i>Деструктивные мотивы желания</i>
Укрепление семьи	Препятствие укреплению семьи
Способствует созданию благоприятных условий для вынашивания беременности	Препятствие созданию благоприятных условий для вынашивания беременности
Способствует созданию благоприятных условий для родоразрешения	Неоправданные ожидания улучшения семейных отношений после рождения ребенка
Способствует созданию благоприятных условий ухода за новорожденным	Неоправданные ожидания близости друг к другу
Вынашивание беременности на третьей и шестой стадиях развития семьи благоприятствует формированию гармоничного стиля воспитания	Вынашивание беременности на первой, второй и пятой стадиях развития семьи способствует возникновению отклонения в семейном воспитании

Вопрос: Что может способствовать стабилизации брака?

Ответ: Существуют значимые факторы, способствующие стабилизации брака. Карелом Витеком (1988) было проведено исследование в группе из 2210 человек, которым был предложен вопрос: **что больше всего способствует сохранению семьи** (можно было назвать не более трех факторов, %). Результаты были следующими:

- дети – 51,8,
- чувство ответственности за семью – 40,2,
- любовь – 37,0,
- преданность партнера – 27,8,
- сексуальная гармония – 20,6,
- материальные причины – 7,2,
- другие причины – 1,1.

Вопрос: Расскажите о типах воспитания и их влиянии на судьбу человека.

Ответ: *Формирование типа семейного воспитания во многом зависит от стадии развития семейных отношений, во время которой был зачат ребенок, протекала беременность, произошло родоразрешение.* Так, на первой, второй и пятой стадиях, описанных в таблице 1, чаще возникают отклонения в семейном воспитании, а на третьей, четвертой и шестой – условия благоприятствуют формированию гармоничного стиля воспитания, в связи с этим именно в третьей, четвертой и шестой фазах желательно решать вопрос о беременности и родах.

Существуют разные типы воспитания, наиболее подробно описаны негативные, которые не следует применять в отношениях с собственными детьми:

«жестокое воспитание» – родители не учитывают нужды ребенка, относятся к нему грубо, жестоко, не только в физическом отношении (побои), но и в психологическом (оскорбления, насмешки), что приводит к характерологическому развитию тормозного типа с пугливостью, робостью и одновременным избирательным доминированием, такое воспитание даёт «злостно-забитый» тип детей, с погруженностью в себя, с неустойчивостью поведения и нарушениями в коммуникативной сфере;

маятникобразное воспитание (сегодня запретим, завтра разрешим) приводит к выраженным аффективным состояниям у детей;

воспитание в условиях строгих, но противоречивых требований и запретов ведёт к возникновению предрасполагающего фактора для невроза, неврастения, навязчивых состояний и психастении;

противоречивое и унижающее воспитание ведёт к агрессивно-защитному типу поведения детей с повышенной возбудимостью и неустойчивостью;

деспотическое воспитание приводит к пассивно защитному типу поведения с тормозимостью, робостью, неуверенностью и зависимостью;

опекающее воспитание приводит к чувству зависимости и созданию низкого волевого потенциала, к развитию истерических черт характера с эгоцентризмом, повышенной эмоциональностью и отсутствием самоконтроля;

воспитание по типу «кумир семьи» формирует честолюбие, сверхстарательность, стремление быть первым и распоряжаться другими;

сверхопека формирует у ребенка инфантилизированный тип поведения с яркими аффективными реакциями или формирует «мягко-забитый» тип человека с зависимым поведением, холодностью и равнодушием;

недостаточное воспитание приводит к трудностям в социальной адаптации и даёт «злостно-забитый» тип детей, с погруженностью в себя, с неустойчивостью поведения и нарушениями в коммуникативной сфере;

строгое несправедливое отношение к детям в семье является причиной развития у них болезненного душевного состояния;

чрезмерно-снисходительное отношение становится причиной, переходящей через край эмоциональности у детей;

чрезмерная требовательность является причиной душевной слабости ребёнка.

Родители порой строят свои отношения с ребёнком, не осознавая, что они просто копируют ту модель воспитания, которую применяли их собственные родители.

Причиной построения негармоничного отношения родителей к ребёнку является незнание психологических особенностей возраста, задач, содержания, форм, методов воспитания ребёнка.

Вопрос: Может ли влиять нежеланная беременность женщины на дальнейшее развитие ребенка и его судьбу?

Ответ: Такая беременность впоследствии создает проблемы и для ребенка, и для самой женщины. Рассмотрите приведенную ниже таблицу, и многое станет яснее.

Таблица 3

Нежеланная беременность – проблемы матери и ребенка

Психологические характеристики женщин с нежеланной беременностью (Брехман Г.И., Лапочкина Н.П., 1996, 2000)	Психологические проблемы нежеланных детей (Matejcek Z. et al., 1980; Захаров А.И., 1994; Janus L., 1994, 1998)
Эмоциональное неудовлетворение сложившейся ситуацией, ущемляющей самолюбие; неуверенность в себе, в возможности успеха, сниженная самооценка; высокое чувство вины, пассивность, граничащая с мазохизмом; необходимость преодоления ограничений, стремление избавиться от страха, тревожное беспокойство, которое скрывается за подчеркнутой уверенностью и независимостью; высокий уровень самоконтроля со склонностью ко лжи; проблемы социальной адаптации; проблемы межличностных отношений; инфантильные формы межличностных отношений; черты эмоциональной незрелости, выраженная эмоциональная неустойчивость, высокая тревожность и беспокойство; повышенная импульсивность, раздражительность, чувствительность к внешним воздействиям; переживание разочарования и обиды; дистресс, ипохондрия; депрессивные реакции	Сниженная жизнерадостность; повышенная возбудимость; повышенная обидчивость; сниженная самооценка, неуверенность в себе, в своих силах и способностях; высокая зависимость; неуспешность при обучении; лживость и отсутствие трудолюбия; необщительность или чрезмерная общительность; необычайная потребность в признании, нередко использование криминальных путей для ее реализации, наличие асоциальных тенденций; отсутствие взаимопонимания с желанными детьми; завистливость, враждебность по отношению к успехам и счастью других; равнодушие, эмоциональная глухота; в родительстве – безразличие к заботе о своих детях; язвительность, колкость, ироничность; недостаточная устойчивость к стрессу, замаскированная депрессия; нервность; неврозы; психотические симптомы

Нежеланные дети приобретают указанные качества от матерей, включая их в свою собственную память. Уже находясь в утробе, ребенок реагирует на настроение матери и ее мысли. Например, пинки детей в животе матери свидетельствуют о своеобразном разоблачении скрытых мыслей и желаний матери. Это оседает в памяти ребенка и проявляется в дальнейшем в его поведении после рождения. Кажущееся немотивированное и неспровоцированное поведение повзрослевших детей, которое характеризуется как задиристость и хулиганство (Ward S.A., 1998), насилие (Grof S., 1999), – это проявление бессознательного. Отмечен феномен хулиганства детей интеллигентных родителей, который связывают с тем, что родители в силу отсутствия знаний о передаче мыслей и эмоций неродившимся детям во время беременности «не дисциплинировали» свои мысли, вовлекались в конфликты. Таким образом, хулиганство – это проявление перинатального стресса (Ward S.A., 1998).

Вопрос: То есть Вы хотите сказать, что для ребенка ничего не проходит бесследно из того, что было в жизни матери, когда он находился в ее утробе?

Ответ: Да. И это доказано сегодняшними исследованиями. Посмотрите таблицу, приведенную ниже. Причем на мальчиков и девочек эти внутриутробные переживания в дальнейшем сказываются по-разному.

Таблица 4

Патологические влияния антенатального стресса

На течение беременности	На роды плодом	
	женского пола	мужского пола
Повышенная раздражительность; нарушения сна; подверженность страхам; эмоциональная неудовлетворенность и недовольство; повышенная утомляемость; угроза прерывания беременности	Стремительные роды; преждевременные роды; отсутствие крика при рождении (при отсутствии асфиксии); запоздалые роды (переносная беременность); затяжные роды	Преждевременное отхождение околоплодных вод; преждевременные роды; обвитие пуповины вокруг шеи

Таким образом, эмоциональный стресс матери оказывает негативное влияние, прежде всего, на течение беременности, а затем и родов, причем дифференцированно, в зависимости от пола ребенка (Захаров А.И., 1997).

Вопрос: У моего ребенка я замечаю повышенную тревожность.

Ответ: На развитие тревожности у ребенка влияют особенности родительского отношения к нему: чрезмерная строгость, жестокое отношение,

несправедливая позиция родителей по отношению к ребёнку, отсутствие эмоционального контакта с ребёнком, ограниченность в общении с ним, незнание возрастных и индивидуальных особенностей малыша, подростка, юношей и девушек.

Знайте, сформированное доверие к своему ребенку позволит ему самому чувствовать большую ответственность за себя и свою семью. Это даст возможность чувствовать гордость за свою фамилию.

Чтобы не зайти в тупик в семейных отношениях, не испытывать стресс в семейной жизни, ответьте про себя на следующие вопросы:

Чего ты хочешь от семейной жизни?

Что ты можешь внести в семейную жизнь?

Что ты такое для твоей половины и для твоих детей?

Запишите ответы на листе бумаги и дайте супругу или супруге прочитать. Его (ее) реакция подскажет, в чем вы не ошиблись.

А затем ответьте на эти вопросы относительно своей второй половины, тоже покажите – в чем есть согласие, а в чем расхождение взглядов.

Помните, обсуждать результаты следует в спокойной, дружелюбной обстановке, чтобы эти откровения помогли стать ближе друг к другу и к своим детям.

Символы семейного счастья

В народе принято широко отмечать серебряную и золотую свадьбы как две знаменательные вехи долгой семейной жизни. Однако есть и другие даты семейной жизни.

Зеленая свадьба – день вступления в брак – праздник молодости и любви.

Ситцевая свадьба празднуется после года семейной жизни. Называется так потому, что повседневность уже вошла и жизнь молодых. В этот день они дарят друг другу предметы из ситца.

Деревянная свадьба отмечается через 5 лет. Супруги получают в подарок изделия из дерева.

Цинковая свадьба отмечается через 6,5 лет. Напоминает о том, что и на брак, как и на оцинкованную посуду, необходимо время от времени наводить глянец.

Медная свадьба отмечается через 7 лет. Муж и жена обмениваются медными монетами — порукой дальнейшей счастливой жизни.

Жестяная свадьба отмечается через 8 лет. В этот день дарят блестящую кухонную посуду.

День роз отмечается через 10 лет. Супругам дарят красные розы.

Стеклованная свадьба празднуется через 15 лет. В качестве напоминания о том, что отношения между супругами должны быть чистыми, как стекло, им дарят стеклянные предметы.

Фарфоровая свадьба отмечается после 20 лет семейной жизни. Угощение гостям подается на новой фарфоровой посуде: имеется в виду то, что от старых сервизов не осталось и воспоминаний.

Серебряная свадьба отмечается через 25 лет. Миртовый венец заменяется серебряным. Рядом с золотым кольцом надевается серебряное.

Жемчужная свадьба отмечается через 30 лет семейной жизни. Невесте дарят бусы.

Полотняная свадьба отмечается через 35 лет. В подарок подносится скатерть как символ покоя и затишья.

Алюминиевая свадьба отмечается через 37,5 лет и говорит о долгом и крепком счастье семьи.

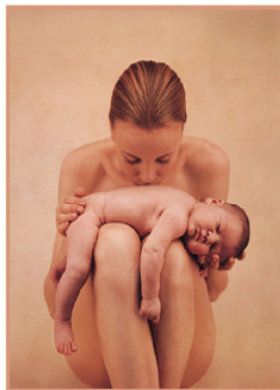
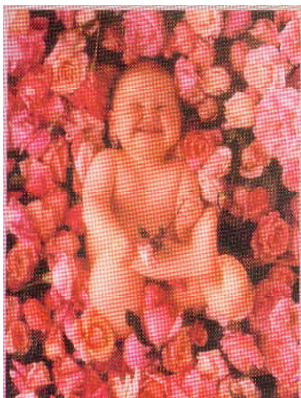
Рубиновая свадьба отмечается через 40 лет совместной жизни. Кольцо украшается рубином — камнем любви и огня.

Золотая свадьба отмечается через 50 лет. Золотые кольца заменяются новыми, потому что руки, которые их носили изменились за полвека, а золото стерлось.

Диамантовая свадьба празднуется через 60 лет.

Железная свадьба отмечается через 65 лет. Означает, что уже ничто не сможет нарушить этот союз.

Удачи Вашей семье и счастья!



Список литературы

1. Винникот Д.В. Маленькие дети и их матери / Д.В. Винникот. – М.: Класс, 1998. – 368 с.
2. Драпкин Б.З. Психотерапия материнской любовью / Б.З. Драпкин. – М.: ДеЛи принт, 2004. – 230 с.
3. Дружинин В.Н. Психология семьи / В.Н. Дружинин. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 200 с.
4. Кон И. Ребенок и общество / И. Кон. – М., 1988 – 270 с.
5. Матейчик З. Родители и дети: кн. для учителя / З. Матейчик. – М.: Просвещение, 1992. – 320 с.
6. Мид М. Культура и мир детства / М. Мид. – М.: Наука, 1988. – 429 с.
7. Семья: книга для чтения. Кн. 1 /Сост. И.С. Андреева, А.В. Гулыга. – М.: Политиздат, 1991. - Т. 1. – 346 с.; Кн. 2. – Т. 2. – 527 с.
8. Филиппова Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во ин-та психотерапии, 2002. – 234 с.
9. Фромм Э. Душа человека / Э. Фромм. – М.: ООО «Издательство АСТ-ЛТД», 1998. – 664 с.
10. Цареградская Ж.В. Ребёнок от зачатия до года / Ж.В. Цареградская. – М.: АСТ, 2002. – 281 с.
11. Черненко Е. «Недоношенная» мама / Е.Черненко // Мир семьи. – 2004. – № 4.
12. Черняк Е.М. Социология семьи: учебное пособие. – 3-е изд., перераб. и доп. / Е.М. Черняк. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2004. – 238 с.
13. Щукина Е.Г. Психосоциальные основы формирования материнства на современном этапе / Е.Г. Щукина // Мир психологии. Научно-методический журнал. – 2005. – № 2 (42) – с. 206–216.
14. Щукина Е.Г. Развитие диадных отношений в системе «мать–младенец» при тревожном переживании беременности / Щукина Е.Г., Чумакова Г.Н., Макарова А.А. // «Мир психологии», Научно-методический журнал. – 2008. – № 1. – С. 77–88.
15. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер. – СПб.: Питер, 1999. – С. 43 – 46.
16. Эстес К.П. Бегущая с волками. Женский архетип в мифах и сказаниях / К.П. Эстес. – Киев: София; М.: ИД «Гелиос», 2001. – 496 с.

Щукина Евгения Георгиевна
Маруняк Светлана Владимировна

Профилактика стресса в семье

Методические рекомендации

Редактор Н.Н. Коноплева

На 1-й стороне обложки: Рафаэль. Сикстинская мадонна.

На 2 и 3-й стороне обложки: иллюстрация художника С.М. Гресева

Подписано в печать 14.09.09
Формат 60×84/16. Гарнитура Times New Roman.
Усл. печ. л. 0,8. Уч.-изд. л. 0,8.
Тираж 100 экз. Заказ № 370

ГОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»
16306, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51
Телефон (8182) 206-190

