

DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2019-5-69-13>

УДК 159.9:61

Зімовіна Т.Є., Мороз Ю.О.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

## ЧОМУ ХВОРІЮТЬ ДІТИ: ЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМВІДНОСИН У РОДИНІ МОЖУТЬ СПРИЯТИ ВИНИКНЕННЮ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

**Анотація.** У статті представлено результати дослідження зв'язку частоти виникнення захворювань різних систем органів дітей молодшого шкільного віку з особливостями виховання та стосунків у родині. Розкривається питання психосоматичного аспекту виникнення хвороб дитини. Показано, що хвороби дихальної системи пов'язані перш за все з нестійкістю особистісних кордонів батьків, не вмінням дотримуватись однієї лінії поведінки у вихованні, застосуванням санкцій та нерозвиненістю батьківських почуттів. Хвороби шлунково-кишкового тракту серед психологічних причин виникнення відзначаються перш за все наявністю конфліктів у родині та надмірними вимогами до дитини. Хвороби покривної системи пов'язані з порушенням тілесного та емоційного контакту з батьками, незадоволене прагнення «обіймів», чи навпаки домінування фігур батьків у сімейній системі.

**Ключові слова:** психосоматика, захворювання дітей молодшого шкільного віку, родинні стосунки, стилі виховання.

Zimovina Tetiana, Moroz Juliana  
V.N. Karazin Kharkiv National University

## WHY ARE CHILDREN SICK: WHAT THE FEATURES OF FAMILY RELATIONSHIPS MAY AFFECT THE OCCURRENCE OF DISEASES OF PRIMARY SCHOOL AGE CHILDREN

**Summary.** The article presents the results of the study of the correlation between the frequency of primary school age children's diseases of different organs systems with peculiarities of upbringing and relationships in the family. The psychosomatic aspect of the emergence of childhood diseases is discussed. It is shown that the diseases of the respiratory system are primarily due to the instability of the parents' personal borders, the inability to adhere to one line of behavior in upbringing, the application of sanctions and undeveloped parental feelings. The psychological causes of the gastrointestinal tract diseases are, above all, family conflicts and excessive demands to the child. Diseases of the integumentary system are related to violations of physical and emotional contact with parents, dissatisfied the "embrace" desire, or vice versa, the domination of parental figures in the family system. In previous publications, we have shown that the child acts as an "identified patient" in the family system. He/she manifests as a "savior" of this system, and a regulator of emotional stress and conflict. He/she has a symbiotic relationship with the mother or another family member. In this paper, the study was conducted in families with children of primary school age. This allows us to analyze the causes of disease of child, which begins the separation process, changing the type of leading activity of its age and social development situation. He/she begins a relationship with a new social circle, thus separating from closer contact with parents. On the basis of our study, we can conclude that the "healthy" atmosphere in the family should meet the following requirements: 1) the notion both personal parents' and child's borders, respect for the child's borders; 2) formed parental feelings; 3) parents' abilities: first – to deal with their own shame, and second – to express emotions; 4) support for the independence and individuality of the child; 5) ability to solve conflict situations; 5) ability to express warm feelings to the child, including the using of hugs and touches; 6) the presence of clear rules of upbringing in the family.

**Keywords:** psychosomatics, diseases of primary school age children, family relationships, styles of upbringing.

**Постановка проблеми.** Питання психосоматики на сьогоднішній день набуває все більшої популярності серед населення. Не тільки психологи, але й лікарі визнають факт, що більшість захворювань виникають на фоні сильних емоційних переживань, стресових подій, або довгому перебуванню у стресових умовах людини. У багатьох роботах представлені результати досліджень та спостережень щодо причин виникнення тих, або інших захворювань: Александер Ф., Дальке Р., Детлефсен Т., Малкіна-Пих І.Г., Пезешкіан Н., Хомуленко Т.Б., Хей Л. та ін. Проте переважна більшість робіт розкриває питання причин виникнення захворювань дорослих, не зупиняючи свій погляд на психологічних причинах виникнення хвороб у дітей. Оскільки дитина є невід'ємною частиною сімейної системи, та довгий час залежною від данної,

у нашій роботі ми робимо спробу дослідити саме аспект впливу особливостей родини на виникнення та частоту різних хвороб дітей.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** У своїй роботі щодо питання психосоматики, ми спираємось на позицію Д.Н. Ісаєва, який зазначав, що в даний час «на місце проблеми вузького круга психосоматичних розладів прийшов психосоматичний підхід. Останній включає в себе аналіз психосоціальних шкідливих речей, що беруть участь в розвитку будь-яких захворювань. У широкому смислі цей підхід охоплює проблеми конверсійних (істеричних), соматогенних (визваних хворобами внутрішніх органів), соматизованих психічних і іпохондричних (зосередження уваги на власне здоров'я) розладів, реакцій особистості на хворобу, симуляцію, а також штучно продукуювані хвороби» [1, с. 13]. Так, причинами

виникнення різних захворювань людини, виступають перш за все психологічні фактори. Згідно з позиції С.Ю. Купріянова, симптоми психосоматичних захворювань представляють собою метафоричну форму вираження порушень реальних стосунків особистості, які пов'язані з дисфункціональними стосунками в прокреаційних сім'ях і подружніх сім'ях [2, с. 457]. Спираючись на дані дослідження, метою статті виступає питання виявлення зв'язків особливостей сімейної системи, а саме стилів виховання, взаємодії батьків з дитиною, та подружжя між собою тощо з частотою та характеристикою хвороб серед дітей.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** У попередніх публікаціях нами було висвітлено дослідження зв'язку особливостей виховання у родині з частотою виникнення захворювань у дітей від народження до 6 років [3; 4]. Було показано, що дитина виступає в ролі «ідентифікованого пацієнта» в сімейній системі, виступаючи тим самим «рятівником» даної системи, та «регулятором емоційної напруги» й конфліктності в родині, будучи у стосунках симбіотичного зв'язку з матір'ю, або з іншим найближчим членом родини. У даній роботі дослідження проводилось у родинях з дітьми молодшого шкільного віку, що дає змогу проаналізувати причини виникнення хвороб дитини, яка стає на шлях сепарації, змінюючи тип ведучої діяльності свого вікового етапу та соціальну ситуацію розвитку, в якій на перший план виходять стосунки з новим соціальним кругом, оточуючими, відділяючись таким чином від більш тісного контакту з батьками.

**Мета статті.** Дослідження зв'язків між особливостями стосунків у сімейній системі та частотою захворюваності різни систем органів у дітей молодшого шкільного віку.

**Виклад основного матеріалу.** Для вирішення поставленого нами питання було проведено дослідження, в якому взяли участь 30 сімей, із них – 8 неповних, 22 – повних, у тому числі матерів – 30, батьків – 22 та дітей – 30, віком від 6 до 9 років. Для дослідження сімейних стосунків було використано методики: опитувальник емоційних відносин у сім'ї Е.І. Захарової; методика «Взаємодія подружжя в конфліктній ситуації» Ю.О. Альошиної, Л.Я. Гозмана, Е.М. Дубовської; методика АСВ (Аналіз сімейних взаємин Е.Р. Ейдемільера), «Сімейна соціограма» Е.Г. Ейдемільера. Для того визначення частоти та видів захворювань дітей молодшого шкільного віку було розроблено анкету, з питаннями стосовно трьох сфер: захворювання дихальної системи, захворювання ШКТ і покривна система.

Насамперед, слід відмітити, що частіше за все діти молодшого шкільного віку мають такі захво-

рування як: ГРВІ – 35%, бородавки – 33%, діарея – 26%, педикульоз та пітниця – 25%, здуття – 19%, риніт та дискенезія жовчних шляхів – 17% і ангіна – 12%. Серед захворювань дихальної системи найпоширенішими є: ГРВІ, риніт та ангіна. Більшість дітей молодшого шкільного віку на ГРВІ та риніт хворіють декілька разів на рік.

Найпоширенішими захворюваннями шлунково-кишкового тракту у дітей виступають: діарея, здуття та дискенезія жовчних шляхів. Захворювання покривної системи серед опитуваних, представлені такими хворобами: кропивниця, дерматит, мікоз, герпес, бородавки, педикульоз, нейродерміт, дитяча почесуха, себорея, вугрі, пітниця, піодермія. Найпоширеніші хвороби серед них – бородавки, педикульоз та пітниця.

Для виявлення взаємозв'язку захворювань дітей молодшого шкільного віку і сімейних відносин було використано метод кореляції Спірмена. Обчислення проводилось за допомогою програми SPSS.

У разі проведеного нами дослідження, було виявлено такі зв'язки: за методикою «Аналіз сімейних взаємовідносин Е.Г. Ейдемільера» захворювання дихальної системи мають зворотній статистично значимий зв'язок за шкалою «непомірність санкцій» (-0,396\*) та прямий статистично значимий зв'язок зі шкалою «нерозвиненість батьківських почуттів» (0,400\*).

Щодо захворювань органів шлунково-кишкового тракту дитини молодшого шкільного віку, за результатами дослідження, були виявлені наступні зв'язки. Прямий статистично значимий зв'язок зі шкалою непомірність вимог-заборон (0,368\*) та за методикою «Взаємодія подружжя в конфліктній ситуації» Ю.Е. Альошиної, Л.Я. Гозмана, Е.М. Дубовської – проблеми стосунків з родичами та друзями (0,380\*). Також, ми маємо зворотній статистично значимий зв'язок з питаннями пов'язаними з вихованням (0,420\*) та прямий зв'язок з дистанції між батьками (0,428\*). Стосовно захворювань шкіри, було виявлено зворотній статистично значимий зв'язок з показниками прагнення до тілесного контакту (-0,480\*\*), величиною круга «Тато» (-0,508\*\*) та величиною круга «Мама» (-0,368\*) за методикою сімейної соціограми.

Для наочності отримані результати дослідження зв'язків захворюваності дихальної системи з принципами виховання у родині представимо графічно (рис. 1).

Таким чином, ми бачимо, що стиль виховання дитини молодшого шкільного віку та захворювання дихальної системи перш за все пов'язані з покараннями застосованими відносно дитини. Хвороби дихальної системи частіше виникають у сім'ях, у вихованні яких не застосовують санк-



Рис. 1. Взаємозв'язок захворювань дихальної системи та сімейних стосунків й виховання

ції. Що виявляється цікавим фактом стосовно саме дитини молодшого шкільного віку. Адже саме в цьому віці на перший план виходить прагнення підкоритися правилам, діяти стосовно прийнятих норм (феном гіркої цукерки Віготського Л.С.). Виявляється такий собі парадокс, так як серед причин виникнення захворювань дихальної системи серед дорослих перш за все називають вторгнення на особистісні кордони особистості, несвобода, страх втрати та смерті. Але виявляється, що чим більше санкцій застосовують до дитини молодшого шкільного віку – тим менше вона має хвороб дихальної системи. Тим самим підкреслюється необхідність зазначення кордонів та правил у виховання дитини, особливо стосовно молодшого шкільного віку. У сім'ях, де батьки надмірно опікають та піклуються про дитину, прагнуть робити за неї все і тому не застосовують покарання, дитина молодшого шкільного віку частіше хворіє захворюваннями дихальної системи. Для того, щоб дитина привчалася до самостійності, обрала спосіб поведінки в соціумі, їй потрібні санкції, правила та кордони особистості.

Ще однією з причин виникнення хвороб дихальних шляхів у дітей молодшого шкільного віку виявляється нерозвиненість батьківських почуттів. В тому випадку, коли батьки не вміють виражати свої почуття, то для того, щоб виказати емоційну підтримку, дитина частіше хворіє саме хворобами дихальних шляхів. Нерозвиненість батьківських почуттів перешкоджає інтеграції сім'ї та лежить в основі таких типів порушення виховання, як гіпопротекція, емоційне відкидання, «підвищена моральна відповідальність», жорстоке поводження. Нерозвиненість батьківських почуттів зовнішньо може проявлятися небажанням мати справи з дитиною, поверхневим інтересом до неї. Виховання є адекватним лише тоді, коли батьками рухають досить сильні мотиви: почуття обов'язку, симпатія, любов до дитини, потреба «реалізувати себе» в дітях, «продовжити себе». Слабкість, нерозвиненість батьківських почуттів нерідко зустрічається у батьків з відхиленнями характеру. У той же час це явище дуже рідко ними усвідомлюється, а ще рідше визнається як таке.

Так, можна заключити, що в цілому захворюваність дихальної системи дитини молодшого шкільного віку передусім пов'язана з емоційною незрілістю сім'ї, де немає чітких кордонів і правил, коли у батьків немає сформованого почуття обов'язку, симпатії, любові до дитини.

Далі наведено малюнок, що ілюструє зв'язок захворюваності шлунково-кишкового тракту дитини молодшого шкільного віку з сімейними відносинами.

Хвороби органів травлення входять в число найбільш поширених соматичних захворювань дитини. Велика частина цих захворювань представлена вегетативно-вісцеральними, функціональними порушеннями шлунково-кишкового тракту.

Як ми бачимо, захворювання органів шлунково-кишкового тракту пов'язані з непомірністю вимог – заборон. У таких сім'ях дитині "все заборонено". Батьки пред'являють дитині величезну кількість вимог, що обмежує її свободу і самостійність. Типові висловлювання батьків відображають їх страх перед будь-яким проявом самостійності дитини. Цей страх проявляється в різкому перебільшенні наслідків, які можуть мати місце навіть при незначному порушенні заборони, а також в прагненні придушити самостійність школяра.

Так, можна припустити, що хвороби шлунково-кишкового тракту пов'язані з неможливістю дитини молодшого шкільного віку проявити себе. Треба пам'ятати, що молодший шкільний вік характеризується зміною ведучої діяльності. Прагнення та прояв самостійності є необхідною умовою розвитку в цьому віці. Тому бажання свободи і самостійності можуть викликати у дитини молодшого шкільного віку почуття провини і сорому, що згідно з дослідженнями Хей Л., Хомуленко Т.Б. та інш., як раз і виступають одними з причин виникнення захворювань ШКТ.

Ще однією причиною захворювання органів шлунково-кишкового тракту у дитини виступає заборона винесення конфлікту подружжя до сфери виховання дітей. Конфліктність у взаєминах між подружжям зустрічається у всіх сім'ях, проте в цій ситуації розбіжності не виказуються один одному. При латентному наростаючому конфлікті вони роблять вигляд, що «все добре», навіть, якщо при цьому різниця в думках повністю протилежна. Проте намагання зробити вигляд, що конфліктів не має, не знищує самі конфлікти, напруження у сім'ї зростає й дитина починає хворіти, виступаючи таким чином регулятором конфліктності в сім'ї. У таких сім'ях звичайні конфлікти грають велику роль. Це знов таки, вказує на невміння обходитись зі своїми переживаннями сорому батьків в першу чергу.

Також отримані нами кореляційні зв'язки пов'язані темою «психологічної дистанції» між членами родини. Чим більша психологічна «відстань» між батьками, тим більше хвороб у дитини. Можна припустити, що у таких сім'ях відносини між чоловіком та дружиною можуть бути холодними. Кожен член родини живе сам по собі. Через це підвищується конфліктність між батьками, члени родини можуть рідко проводити час разом. В такому випадку дитині молодшого



Рис. 2. Взаємозв'язок захворювань шлунково-кишкового тракту дитини молодшого шкільного віку та сімейних стосунків й виховання

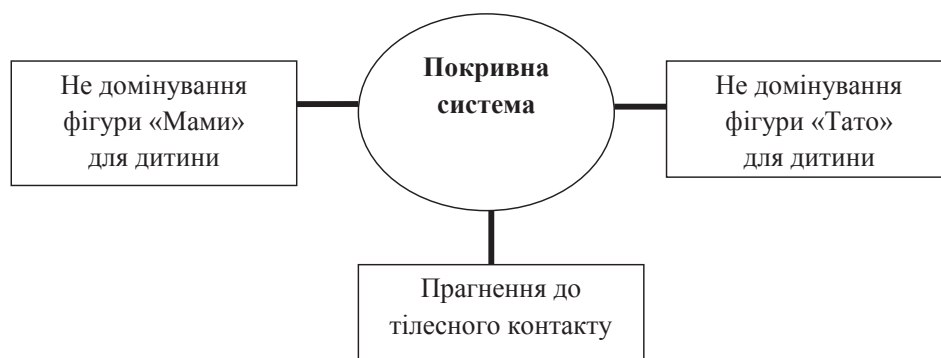


Рис. 3. Взаємозв'язок захворювань покривної системи дитини молодшого шкільного віку та сімейних стосунків й виховання

шкільного віку не вистачає батьківського тепла та уваги. Як ми вже виявили, це можливо у родині, де виховання дитини характеризується гіпопротекцією.

Проілюструємо зв'язок захворюваності покривної системи дитини молодшого шкільного віку із сімейними відносинами графічно (рис. 3).

Можна відмітити, чим менше прагнення до тілесного контакту у дитини молодшого шкільного віку, тим більше покривних хвороб. Дитина прагне чогось, коли цього не вистачає. Одже можна заключити, що хвороби покривної системи виникають у тих родині, де присутні проблеми з висловлюванням почуттів через лілесний контакт, обіймів, «поглажування» дитини. Це знову таки пов'язано з недостатністю батьківського тепла та невмінням батьків виражати свої почуття відносно дитини. Також треба відмітити, чим менший вплив має тато і мама, тим рідше хворіє дитина. Шкіра є «кордоном тіла людини», яка відділяє, власне людини (його фізичне тіло) від зовнішнього світу. Будь-які проблеми шкіри є сигналом про «порушення гармонії контакту» людини з навколишнім світом. Іншими словами, реакції-відгуки психіки людини відображаються на шкірі у вигляді хворобливих проявів, коли контакт цієї людини з зовнішнім світом дисгармонійний, тобто не відповідає прагненням і намірам людини. Цей контакт може бути або надмірний, або недостатній, може бути нав'язливий або формальний, тоді у дитини виникають хвороби покривної системи. Тобто важливим моментом для здоров'я покривної системи дитини молодшого шкільного віку виявляється «здорова» дистанція між батьками й дитиною, та можливість задовольняти тілесний контакт саме в тому обсязі, який необхідний дитині: не надмірний та й не відмова в як такому.

### Список літератури:

1. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. Москва, 2000. 174 с.
2. Кулаков С.А. Основы психосоматики. СПб., 2003. 288 с.
3. Зімовіна Т.Є., Фільчакова А.С. Взаємозв'язок між захворюваністю дитини та стосунками у сім'ї. Проблеми сучасної психології. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2018. № 40. С. 128–137.
4. Зімовіна Т.Є. Зв'язок захворюваності дихальної системи дитини та особливостей сімейних відносин. *Вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. 2018. № 1. Т. 2. С. 184–189.

**Висновки та пропозиції.** Проаналізувавши взаємозв'язок захворюваності дітей молодшого шкільного віку із сімейними стосунками, ми бачимо, що хвороби різних систем органів мають прояв у різних конфліктах сімейної сфери. Виявлено, що дихальна система більше пов'язана з такими проблемами, як гіперпротекція, бажанням батьків приділяти весь час дитині; недостатністю санкцій по відношенню до дитини молодшого шкільного віку, нерозвиненістю батьківських почуттів, відсутністю бажання займатися дитиною. На хвороби шлунково-кишкового тракту дитини молодшого шкільного віку впливають надмірні вимоги, щодо своєї батьківської ролі, що проявляється в непомірності вимог-заборон до дитини, проблеми стосунків з родичами та друзями, конфліктів в родині пов'язаних з питанням виховання та з психологічною дистанцією між чоловіком та дружиною. На покривну систему має вплив – недостатність тілесного контакту та невміння проявляти свої почуття до дитини, або надмірне втручання у життя дитини.

Так «здоровою» атмосферою в родині, що сприяє фізичному здоров'ю дитини, повинні виступати перш за все наступні вимоги:

- 1) поняття про власні кордони особистості батьків та їхньої дитини, поважання кордонів дитини;
- 2) сформованість батьківських почуттів;
- 3) уміння батьків обходитись з почуттям власного сорому, вміння виражати емоції, а не тримати й накопичувати негативні відчуття в собі;
- 4) підтримка самостійності та індивідуальності дитини;
- 5) вміння вирішувати конфліктні ситуації;
- 6) вміння виражати почуття до дитини, вказувати любов, включаючи й тілесний контакт з дитиною;
- 7) наявність чітких правил виховання в родині.

**References:**

1. Antropov Yu.F., Shevchenko Yu.S. (2000). Psikhosomaticheskie rasstroystva i patologicheskie privychnye deystviya u detey i podrostkov [Psychosomatic disorders and pathological habitual actions of children and adolescents]. Moscow : NGMA. (in Russian)
2. Kulakov S.A. (2003). Osnovy psikhosomatiki [Basics of psychosomatics]. St. Petersburg : Rech. (in Russian)
3. Zimovina T.E., Fil'chakova A.S. (2018). Vzajemozv'jazok mizh zahvorjuvanistju dytyny ta stosunkamy u sim'i' [The relationship between childhood morbidity and family relationships]. *Problemy suchasnoi' psihologii'*, no. 40, pp. 128–137.
4. Zimovina T.E. (2018). Zv'jazok zahvorjuvanosti dyhal'noi' systemy dytyny ta osoblyvostej simejnyh vidnosyn [Relationship of the child's respiratory system morbidity with the characteristics of family relationships]. *Visnyk Hersons'kogo derzhavnogo universytetu*, no. 1, vol. 2, pp. 184–189.