(cc) BY

СЕМЕЙНАЯ ПЕДАГОГИКА

Чернышева Наталия Сергеевна
студентка
Институт педагогики и психологии
ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный
педагогический университет»
г. Оренбург, Оренбургская область
Фоминых Екатерина Сергеевна
канд. психол. наук, доцент
ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный
педагогический университет»
г. Оренбург, Оренбургская область

ПРОБЛЕМА ДЕСТРУКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация*: данная статья посвящена проблеме деструктивного взаимодействия в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Представлены характеристики неадекватных моделей деструктивного взаимодействия и воспитания (гиперопека, симбиоз, гипоопека, «маленький неудачник», жестокое отношение).*

Ключевые слова*: семья, дети с ОВЗ, модели взаимодействия, неадекватные модели, семейное воспитание.*

Семья как социальный институт оказывает существенное влияние на развитие и формирование личности ребёнка, что подтверждено в многочисленных трудах философов, педагогов, психологов и т. д. (Я.А. Коменский, П.Ф. Лесгафт, А.С. Макаренко, И.Г. Песталоцци, Ж.Ж. Руссо, К.Д. Ушинский, Е.М. Мастюкова, К.Н. Вентцель, Х.Д. Джайнотт, В.В. Ткачёва, Дж. Рескин, Э. Эриксон,

Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин, Л.И. Божович, С.Л. Рубинштейн, В.В. Давыдов, Л.С. Славина и другие).

В условиях социально-экономических реформ, сопровождающихся продолжительным кризисом в стране, наблюдается значительная деформация института семьи, что актуализирует необходимость изучения неадекватных родительских позиций и моделей воспитания. Установлено, что взаимоотношения с ребёнком, выбранная родителями модель воспитания, а также родительская позиция по отношению к ребёнку оказывает существенное воздействие на развитие ребёнка и его будущее. Деформация детско-родительских взаимоотношений, деструктивное воздействие на него со стороны родителей посредством реализации неадекватных моделей воспитания является негативным фактором, препятствующим развитию ребёнка.

Чрезвычайно остро данная проблема стоит в отношении семей, воспитывающих ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Причинами деформации внутрисемейных отношений являются:

1. Нарушение реализации основных семейных функций [1]: воспитательной, обучающей, коммуникативной, эмоциональной, хозяйственно-бытовой в результате психологических особенностей ребёнка с ОВЗ, а также чрезвычайной эмоциональной нагрузки родителей.

2. Отношение родителей к дефекту ребёнка (принятие дефекта, отрицание; реакция чрезмерной защиты; скрытое / открытое отвержение) [8], определяющие стратегии взаимодействия с ребенком и помощь в преодолении его проблем.

3. Особенности миропонимания и ценностных ориентаций родителей ребёнка с ОВЗ.

4. Внешние факторы (реакция окружающих и близких на появление в семье ребёнка с ОВЗ, влияние политической и экономической ситуации в стране в которой проживает семья и т. д.).

Перечисленные выше особенности лежат в основе воспитательного воздействия родителей, взаимодействия с детьми и определяют модель воспитания [5].

В исследованиях В.В. Ткачёвой, И.Ю. Левченко [3; 4] показано, что в семьях воспитывающих детей с отклонения в развитии, чаще всего используют следующие модели взаимодействия: *модель «сотрудничество»* и *модель «отказ от взаимодействия»*. Тип отношений «отказ от взаимодействия» указывает на деформацию воспитательской позиции родителей и приводит к скрытому или прямому отвержению ребенка в семье. Модель «сотрудничество» характеризуется чрезмерной любовью и опекой над ребёнком.

Используемая родителями модель взаимодействия определяет модель воспитания. Для семей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ характерно использование неадекватных моделей воспитания, к которым относятся:

1. *Гиперопека* возникает при завышенном уровне заботы родителей о ребенке: ситуация повышенного внимания, постоянной защиты, заботы, ограждения от предполагаемых опасностей; стремление сделать за ребенка все, даже то, что он может сделать самостоятельно. В условиях гиперопеки у ребенка не формируются навыки самостоятельного преодоления трудностей, а также ребёнка элементарные навыки самообслуживания. Данная модель воспитания наиболее часто встречается у родителей, воспитывающих детей с тяжелыми дефектами (РДА, ДЦП или умственная отсталость), что и является основным составляющим в выборе подобного неадекватного воспитательного подхода.

2. *Модель «симбиоз»*: предполагает полное «растворение» в своём ребёнке и в его болезни. Чаще всего эта модель встречается у «матерей-одиночек», которые создают атмосферу абсолютного поклонения ребенку, не даёт возможность развиваться личности ребёнка. Ребенок практически полностью забывают о себе и о всех вокруг. Отдаленным последствием такого воспитания является формирование эгоистической личности, не способной к проявлению любви к близким [5].

3. *Гипоопека* достаточно часто встречается в асоциальных семьях, в которых родители безразличны к проблемам ребенка, в том числе его дефекту (умственная отсталость, дефекты психического характера). В подобных семьях не удовлетворяются элементарные потребности детей, несмотря на достаточные

материальные возможности. Помимо указанного никто не следит за досугом ребёнка, обеспечивающим его развитие. Такая модель воспитания может быть обусловлена не только отношением к дефекту ребенка, но и выбранной родительской установкой, когда родители не считают необходимым относиться к ребенку иначе. Часто бывает, что здоровые братья и сестры ребёнка находятся в таком же положении.

4. *Модель «маленький неудачник»*. В данном случае родители присваивают своему ребенку социальную несостоятельность и уверены в том, что он никогда не добьется ничего в жизни. Некоторые родители рассматривают жизнь с таким ребенком как непосильную ношу, как «крест» на всю жизнь.

5. *Жестокое отношение*. Жестокое обращение с детьми чаще встречается в асоциальных семьях, где насилие является нормой. Ребенка могут ежедневно наказывать физически, подвергать избиениям, насмешкам и надругательствам.

Вышеперечисленные модели воспитания негативно сказываются на формировании личности ребёнка. Деструктивное отношение к ребёнку способствует формированию поведенческих отклонений, закреплению неадекватных форм взаимодействия с окружающими, затрудняет формирование продуктивной деятельности ребёнка.

Родительская неадекватность во взаимодействии с ребёнком, недостаточность эмоционально теплых отношений, или же наоборот, обуславливает [7]:

1. Развитие у детей негармоничных форм взаимодействия с социальным миром и формированием дезадаптивных характерологических черт личности.

2. Формирование негармоничных и неадекватных отношений с близкими лицами (отвержение, агрессия, страх и т. д.)

3. Девиации в личном развитии детей, нарушение межличностного взаимодействия и склонность к конфликтам.

Указанное, обусловливает необходимость разработки основ комплексного психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, с целью гармонизации внутрисемейной атмосферы, устранения / миними-

зации влияния деструктивного взаимодействия на развитие ребёнка. Эффективность работы определяется единством следующих направлений психологической работы [2]:

– психологической диагностики, предполагающей выявление проблем, возникающих у членов семьи ребёнка с ОВЗ;

– психологического консультирования, ориентированного на восстановление и преобразование связей членов семьи друг с другом и окружающими;

– психологической коррекции.

Список литературы

1. Андреева Т.В. Семейная психология: Учеб. пособие. – СПб.: Речь, 2004. – 244 с.

2. Борозинец Н.М., Евмененко Е.В. В семье воспитывается ребенок с ограниченными возможностями здоровья: Методическое пособие для родителей. – Ставрополь, 2009. – 106 с.

3. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 2008. – 240 с.

4. Лоза Т.В. Стили семейного воспитания в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья // МНКО. – 2012. – №3 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://cyberleninka.ru/article/n/stili-semeynogo-vospitaniya-v-semyah-imeyuschih-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya

5. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии. – М.: АСТ, 2007. – 318 с.

6. Федосеева О.А. Особенности воспитания ребенка с ограниченными возможностями в семье [Текст] / О. А. Федосеева // Молодой ученый. – 2013. – №9. – С. 346–349.

7. Фоминых Е.С. Семья как фактор виктимизации детей с ограниченными возможностями здоровья // Клиническая и специальная психология. – 2014. – Т. 3. – №3 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://psyjournals.ru/psyclin/2014/n3/Fominih.shtml

8. Специальная семейная педагогика. Семейной воспитание детей с отклонениями в развитии: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Специальная дошкольная педагогика и психология» / Под ред. В.И. Селиверствова, О.А. Денисовой, Л.М. Кобриной. – М: Владос, 2009. – 359 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.knigafund.ru/books/86545

9. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: Учебник для студ. учреждений высш. образования / В.В. Ткачева, Е.Ф. Ар хипова, Г.А. Бутко [и др.]; под ред. В.В. Ткачевой. – М.: Академия, 2014. – 272 с.