

Яковлева Татьяна Михайловна

студентка

ФГБОУ ВО «Мурманский арктический

государственный университет»

г. Мурманск, Мурманская область

**К ПРОБЛЕМЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО
ИЗУЧЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА
СЕМЬИ РЕБЕНКА С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Аннотация: в статье представлено теоретическое обоснование интегративного понятия «воспитательный потенциал семьи», данные экспериментального изучения детско-родительских отношений в семьях детей с инвалидностью 6–10 лет и нормально развивающихся детей. Представлен сопоставительный анализ с использованием опросника «Определение родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин). Результаты исследования позволили обнаружить противоречивость детско-родительских отношений, содержательный анализ которых позволил разработать задачи по оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с инвалидностью как компонента воспитательного потенциала семьи.

Ключевые слова: социализация, институты социализации, воспитательный потенциал семьи, ребенок, инвалидность, семья.

Изменение отношения общества к лицам с инвалидностью ведет за собой постановку новых как государственных, так и социально-психологических задач. Главной задачей государства на сегодняшний день является социализация и социальная адаптация лиц с инвалидностью в общество, их интеграция и включение в общество как социально активных и равноправных лиц.

Социализация детей с инвалидностью обеспечивается институтами социализации, в качестве которых выступают конкретные группы, в которых личность приобщается к системе норм и ценностей и которые транслируют социальный

опыт. В период детства родительская семья как социальная группа имеет центральное значение, так как формирует способы взаимодействия ребенка с другими институтами социализации, такими как средства массовой информации и культуры, друзья, сверстники, внеклассовые и внесемейные организации.

Современные исследователи семьи (Т.В. Андреева [1], Ю.В. Василькова [2], Е.И. Зритнева [5]) определяют ее как основную ячейку общества, в которой из поколения в поколение передаются традиции, ценности и отношения. В семье ребенок проходит процесс становления его как личности, получает свой первый жизненный опыт, вступает в социальные отношения и усваивает нормы поведения.

В отношении социализации и социальной адаптации ребенка с инвалидностью семья имеет еще более существенное значение, поскольку самостоятельные контакты с миром и круг общения таких детей существенно ограничен.

Вместе с тем, рождение ребенка с инвалидностью или приобретение им в раннем онтогенезе данного статуса, как показали исследования Л.М. Колпаковой [6], И.Ю. Левченко [7], Р.В. Овчаровой [10], существенно деформирует семейную структуру, изменяет у ее членов представления о родительстве, обуславливает неадекватный потребностям ребенка социально-психологический семейный микроклимат.

Таким образом, семья ребенка с инвалидностью зачастую теряет свою важнейшую функцию социализации и может стать фактором усугубления и отягощения первичного нарушения его физического или психического здоровья, фактором десоциализации.

Необходимость преодоления противоречивых тенденций в семье ребенка с инвалидностью, препятствующих его социализации, является актуальной теоретической и практической проблемой, решение которой позволит оптимизировать процесс социализации и социальной адаптации таких детей.

На сегодняшний день существует ряд интересных и перспективных исследований, посвященных изучению семьи ребенка с ОВЗ (В.Н. Вершинин [3],

С.Д. Забрамная [4], В.В. Ткачева [13] и др.). В них представлена специфика взаимоотношений родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья. В работах Л.И. Шипицыной [14] представлена социально-психологическая характеристика семей, воспитывающих детей с умственной отсталостью, а также изучены и описаны личностные особенности матерей. В исследованиях Р.Ж. Мухамедрахимова [8] предметом изучения выступили взаимоотношения матери и младенца с синдромом Дауна.

Однако, социально-психологические аспекты взаимоотношений в семьях, воспитывающих детей с инвалидностью, являются недостаточно изученными. Кроме того, возникает необходимость не только провести соответствующее исследование, но и ввести в исследовательский контекст понятийную категорию, которая позволила бы интегрировать данные о разных аспектах семейной микросреды ребенка с инвалидностью и на основе такой целостной социально-психологической картины оценить потенциал семьи как фактора социализации и социальной адаптации ребенка с инвалидностью.

В качестве такого интегративного научного понятия может выступить категория «воспитательный потенциал», от которого зависит реализация семьей ее воспитательной функции. По определению Р.В. Овчаровой [11], воспитательный потенциал семьи – это ее способность реализовать функцию воспитания, развития и социализации ребенка. Воспитательный потенциал семьи базируется на родительской любви, обусловлен родительскими позициями и определяется через детско-родительские отношения.

Разработанный диагностический комплект (табл. 1) позволяет комплексно изучить воспитательный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с инвалидностью через взаимосвязь его компонентов, и на основе полученных результатов спроектировать работу с конкретной семьей, направленную на повышение данного потенциала, и в целом, на оптимизацию процессов социализации и социальной адаптации ребенка.

Таблица 1

Методики диагностики воспитательного потенциала семьи ребенка 6–10 лет

Компоненты воспитательного потенциала	Уровни воспитательного потенциала		Методики	Цель
	высокий	низкий		
Психологическая атмосфера семьи	Позитивное отношение ребенка к отцу (матери) и родителям как семейной чете	Негативное отношение ребенка к отцу (матери) и родителям как семейной чете	Методика «Типовое семейное состояние»	Изучение психологической атмосферы семьи и семейных отношений
Жизненные ценности родителей	Семья и родительство являются терминальными жизненными ценностями	Семья и родительство не входят в систему жизненных ценностей родителей	Модифицированная методика «Родительское сопричастие» (Овчарова Р.В.)	Исследование представлений о родительстве
Социально-ролевая адекватность семьи; характер детско-родительских отношений	Присутствует безусловное принятие ребенка как личности	Родители не принимают ребенка таким, какой он есть	Опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин)	Выявление родительского отношения
Психолого-эмоциональное состояние родителей	Преобладают социально-желательный тип поведения родителей и социальная адекватность поведения детей.	Родители не выполняют родительские функции и утратили родительскую ответственность	Опросник «Анализ семейной тревоги» (ACT)	Изучение общего фона переживаний родителя, связанного с его позицией в семье, с его восприятием себя в семье.

В исследовании приняли участие 15 семей, воспитывающих детей с инвалидностью (нарушение сенсорных функций) и 15 семей, воспитывающих детей с нормативным развитием. Возраст матерей, заполнивших анкеты, 30–35 лет, возраст их детей 6–10 лет. Все семьи полные, воспитывают одного ребенка.

Исследование проводилось на базе ГОБУСОН «Мурманский Центр социальной помощи семье и детям» и МБОУ г. Мурманска «Средняя общеобразовательная школа №53» в апреле-мае 2016 года.

В настоящей статье представлены результаты такого психологического компонента воспитательного потенциала семьи, как детско-родительские отношения, которые были изучены с помощью методики «Определение родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин) [12].

Распределение семей по критериям оценки детско-родительских отношений представлены в таблице 2.

Таблица 2

Определение родительского отношения в семьях ребенка с инвалидностью и в семьях с нормально развивающимися детьми

Критерий оценки		Семьи, воспитывающие детей с инвалидностью, %	Семьи, воспитывающие детей с нормативным развитием, %
«Принятие-отвержение»	Высокий балл	20	7
	Средний балл	53	73
	Низкий балл	27	20
«Коопeração»	Высокий балл	66	47
	Средний балл	34	53
	Низкий балл	0	0
«Симбиоз»	Высокий балл	60	53
	Средний балл	40	47
	Низкий балл	0	0
«Авторитарная гиперсоциализация»	Высокий балл	27	53
	Средний балл	60	47
	Низкий балл	13	0
«Маленький неудачник»	Высокий балл	20	27
	Средний балл	47	53
	Низкий балл	33	20

По шкале «Принятие-отвержение» в семьях детей с инвалидностью процент принятия ребенка выше (20%), чем в семьях с детьми с нормативным развитием (7%). Это говорит о том, что родители детей с инвалидностью принимают своего ребенка таким, каким он есть, уважают и признают его индивидуальность, интересы, проводят с ним достаточно много времени. В то же время значение шкалы «отвержение» также выше в семьях с детьми с инвалидностью (27%). Если в семьях, воспитывающих детей с инвалидностью высокие показали по этой шкале можно объяснить спецификой нарушения, то в семьях с нормально развивающи-

мися детьми (20%) такой результат говорит о том, что некоторое количество матерей испытывают к своим детям отрицательные эмоции, считают ребенка неудачником, низко оценивают его способности, что можно связать с нарушением процесса эмпатии.

По шкале «Коопération» обнаружен высокий показатель у 66% семей, воспитывающих детей с инвалидностью, что говорит о заинтересованности родителей к увлечениям и планам детей, оценке способностей, поощрении самостоятельности и стремлении родителей быть на равных со своими детьми. Такая тенденция, предположительно, может быть обусловлена неадекватным восприятием родителем возможностей своего ребенка, когда их завышение выступает для родителя как психологическая защита.

В семьях с нормально развивающимися детьми выявлено 47% испытуемых с высоким уровнем выраженности шкалы и 53% испытуемых с умеренным уровнем выраженности шкалы. Низких показателей в обеих выборках не выявлено.

Низкие баллы отсутствуют у той и у другой группы респондентов.

По шкале «Симбиоз» 60% семей, воспитывающих детей с инвалидностью показали высокий уровень выраженности шкалы, это говорит о том, что взрослый не устанавливает психологическую дистанцию между собой и ребенком, старается эмоционально быть ближе к нему, что выражается в стремлении родителя к симбиотическим отношениям с ребенком. У 40% испытуемых эта шкала выражена умеренно, это означает, что родитель устанавливает незначительную психологическую дистанцию между собой и ребёнком, контроль над действиями ребенка иногда возлагает на самого ребёнка.

В семьях, воспитывающих детей с нормативным развитием, выявлено 53% испытуемых с высоким уровнем выраженности шкалы, что проявляется в стремлении удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей, тем самым лишая его самостоятельности. Умеренный уровень выраженности шкалы проявляется у 47% семей с нормально развивающимися детьми.

Однако, у значительного количества испытуемых в той и другой группах семей дистанция в общении с ребенком слишком мала. Матери ощущают себя с

ним единым целым, постоянно ощущают тревогу за ребенка. Матерям, воспитывающим ребенка с инвалидностью, он кажется болезненным и/или несостоятельным, а матерям, воспитывающим ребенка с нормой развития, – маленьким и беззащитным, что можно объяснить как возрастом детей (6–10 лет), так и повышенной личностной тревожностью самих матерей.

По шкале «Авторитарная гиперсоциализация» в семьях детей с инвалидностью выявлено 27% испытуемых с высоким уровнем выраженности шкалы, это говорит о том, что взрослые ведут себя слишком авторитарно по отношению к ребенку, требуя от него безоговорочного послушания и задавая ему строгие дисциплинарные рамки. Они навязывают ребенку свою волю, не в состоянии понять его точку зрения, пристально следят за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами. У 60% испытуемых проявился средний уровень выраженности шкалы, и только у 13% испытуемых выявлены низкие значения, это говорит о том, что контроль над действиями ребенка со стороны взрослого практически отсутствует.

В семьях с нормативно развивающимися детьми 53% испытуемых проявили высокий уровень выраженности шкалы. Такие родители требуют от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. У 47% испытуемых выявлен средний уровень выраженности шкалы, что также говорит об авторитарных тенденциях в семьях.

По шкале «Маленький неудачник» в семьях детей с инвалидностью результаты получились следующие: высокий уровень показали 20% испытуемых, средний уровень по этой шкале показали 47% испытуемых, это говорит о том, что интересы, увлечения, планы ребенка кажутся взрослому недостаточно серьезными, он не учитывает их.

В семьях с нормально развивающимися детьми 27% испытуемых показали высокие значения по этой шкале, что проявляется в стремлении инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Большинство испытуемых (53%) семей, воспитывающих детей с нормативным развитием

набрали средние показатели, что также выражается в неполном доверии к ребенку.

Анализ результатов говорит о том, что большинство родителей детей с инвалидностью и родителей детей с нормативным развитием видят своего ребенка младшим по сравнению с его реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка не воспринимаются всерьез. Ребенок кажется родителям не защищенным, открытым, не приспособленным для взрослой жизни в обществе.

Достаточно большое количество родителей (33%) детей с инвалидностью выражают уверенность в их способностях и достижениях, все неудачи в жизни ребенка считают случайными, тем самым переоценивая возможности детей. Такой подход является неверным, так как неуспешность ребенка с инвалидностью скорее связана с его трудностями в социализации. В семьях с нормально развивающимися детьми этот показатель ниже (20%).

Итак, результаты исследования по методике «Опросник родительского отношения» (А.Я. Варга – В.В. Столин) показали особенности детско-родительских отношений,ственные семьям, воспитывающим детей с инвалидностью и семьям с нормально развивающимся ребенком:

– в семьях с детьми с инвалидностью преобладает кооперация, поощрение инициативы и самостоятельности ребенка, тогда как в семьях с нормативно развивающимися детьми преобладает авторитарная гиперсоциализация, выражаяющаяся в контроле над поведением ребенка, навязывании своей воли;

– количество матерей, принимающих своих детей такими как они есть, больше в семьях с детьми с инвалидностью; родители проявляют внимание к ребенку, стремятся больше времени проводить с ним;

– в сравнении с матерями, воспитывающими детей с инвалидностью, большее количество матерей нормально развивающихся детей склонны считать своего ребенка маленьким неудачником, не готовым к жизни и не приспособленным к негативным влияниям социальной среды, ниже и количество семей, принимающих и уважающих индивидуальность ребенка в данной выборке.

Анализ данных исследования позволяет сделать вывод о противоречивости детско-родительских отношений в семьях, что снижает ее воспитательный потенциал, функцию развития и социализации.

Таким образом, главными задачами социально-психологической работы с семьей, воспитывающей ребенка с инвалидностью, являются гармонизация детско-родительских отношений; формирование благоприятной психоэмоциональной среды в семье, включающей безусловное принятие ребенка, адекватного позитивного оценивания его возможностей и достижений.

Сделанные выводы могут составить теоретическую базу для разработки программ сопровождения семьи ребенка с инвалидностью.

Список литературы

1. Андреева Т.В. Психология семьи [Текст]: Учеб. пособие / Т.В. Андреева. – СПб.: Речь, 2010. – 384 с.
2. Василькова Ю.В. Социальная педагогика [Текст]: Курс лекций / Ю.В. Василькова, Т.А. Василькова. – 6-е изд., стер. – М.: Академия, 2007. – 448 с.
3. Вершинин В.Н. Домашнее воспитание [Текст]: Книга для учителей, воспитателей, родителей / В.Н. Вершинин. – Чебоксары: Клио, 1998. – 198 с.
4. Забрамная С.Д. Развитие ребенка – в ваших руках [Текст]: Книга полезных советов для родителей, воспитателей, учителей, психологов, дефектологов. Серия «Школа для всех» / С.Д. Забранная, О.В. Боровик. – М.: Новая школа, 2000. – 160 с.
5. Зритнева Е.И. Семьеведение [Текст]: Учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Социальная работа» / Е.И. Зритнева, Н.И. Клушкина. – М.: Владос, 2006. – 246 с.
6. Колпакова Л.М. Психологическая адаптивность и преодоление как необходимые условия качества жизнедеятельности человека [Текст] // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. – Серия Психология. – №4. – СПб., 2009. – С. 106–118.
7. Левченко И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии [Текст] / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева. – М.: Просвещение, 2008. – 2401 с.

8. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие [Текст]. – СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2001. – 288 с.
9. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: современные подходы и психолого-педагогические технологии [Текст]: Монография / [отв. ред. Ю.А. Афонькина]. – Мурманск: МГГУ, 2015. – 124 с.
10. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства [Текст]. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 319 с.
11. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен [Текст]: Учебное пособие. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. – 496 с.
12. Психологические тесты [Текст] / Ред. А.А. Карелин. – М, 2001. – 409 с.
13. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии [Текст]: Диагностика и консультирование / Под науч. ред. И.Ю. Левченко. – М.: Книголюб, 2008. – 144 с.
14. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта [Текст]. – 2-е изд., перераб. и дополн. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с.