

А. И. ГАУРИЛЮС

г. Минск, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»

Роль семьи в коррекционной работе с детьми с особенностями психофизического развития

Понимание процесса психического развития ребенка предполагает выделение роли биологических и социальных факторов. Среди социальных факторов главную роль играет коллектив. В отношении детей с особенностями психофизического развития коллективу придается особая роль. Так, по мнению Л.С. Выготского, коллектив, «как фактор доразвития высших психических функций, в отличие от дефекта, как фактора недоразвития элементарных функций, находится в наших руках» [1, с.316]. Таким образом, новое поведение возникает сначала в совместной деятельности со взрослым, который дает ребенку средства организации такого поведения, и только потом становится собственным индивидуальным способом действия ребенка [1, с.307]. Известно, что семья является социальным институтом, а конкретная семья является для ребенка социальной группой, т.е. первичной социальной средой. В. Н. Дружинин полагает, что во все времена и у всех народов единственной специфической функцией семьи была социализация детей [2, с.33]. В то же время анализ литературы по специальной психологии показывает, что проблема социализации ребенка с особенностями психофизического развития рассматривалась обычно лишь в контексте специально организованного обучения или в контексте детского коллектива. Лишь в последнее время в отдельных работах (Т.Г. Богданова, Л.М. Шипицина, И.И. Мамайчук и др.) поднимаются вопросы, связанные с положением ребенка с особенностями психофизического развития в семье.

Рождение ребенка с психофизическими особенностями является серьезным кризисом для семьи не только потому, что рождение ребенка представляет собой один из нормативных кризисов семьи, но и потому, что патология ребенка в большей или меньшей мере сказывается на эмоциональном состоянии родителей и требует от них больших духовных, физических и материальных затрат. При этом происходит перестройка отношений семьи с ближним окружением и встает проблема изменения ее социальной позиции. Таким образом, каждая перестройка семьи с одной стороны изменяет привычный уклад жизни, с другой – ставит родителей в ситуацию, предполагающую предъявление к себе новых требований. О трудностях, возникающих в семье с рождением больного ребенка, косвенно говорят такие факты: 58% семей распадается, 30% - существуют с искаженными межличностными отношениями и только 12% - сохраняют

гармоничные отношения. Неблагополучие ребенка нередко провоцирует специфическое отношение к нему со стороны родителей и родственников. Дисгармоничный характер семейного воспитания приводит к аномалиям в структуре личности детей. Следует отметить, что ребенок с особенностями психофизического развития обладает нервной системой, специфично влияющей на его темперамент, личностные характеристики и поведение. Раздражительность, сопротивляемость и другие негативные характеристики ребенка с одной стороны, и тревога, беспокойство со стороны родителей неблагоприятно сказываются на взаимодействии ребенка и родителей. Делая акцент на слабых сторонах ребенка и не зная о его позитивных качествах и возможностях развития родители выбирают неправильную тактику поведения с особенным ребенком. Восприятие ребенком специфической семейной обстановки и существующих в ней взаимоотношений оказывает определенное влияние на психическое развитие ребенка и его дальнейшую социализацию. Следует отметить, что чем раньше сложились для ребенка неблагоприятные социальные условия, тем более грубыми и стойкими будут нарушения развития. Таким образом, деформация системы отношений ребенка с особенностями психофизического развития с ближайшим окружением, т.е. социальной ситуации развития, придает процессу социализации в семье стихийный или, в некоторых случаях, патологический характер.

Изучение родительских отношений к ребенку в семьях, имеющих детей с отклонениями в развитии, показало, что для родителей характерно уклонение от контактов с ребенком, стремление к ограждению ребенка от каких-либо внесемейных влияний и подавлению различных проявлений агрессивности со стороны ребенка. В родительско-детских отношениях наиболее часто встречается гиперопека и авторитарный стиль. Гиперопека выражается в излишней концентрации на ребенке, которая проявляется в чрезмерной заботе о ребенке и вмешательстве в его мир. В данном случае родители стремятся подавить какие-либо проявления его воли и попытки выразить свои потребности. При этом родители предпринимают различные действия, чтобы ускорить развитие ребенка без учета его психофизического дефекта. Следует отметить, что независимо от тяжести нарушений развития ребенка родители воспринимают своего ребенка неприспособленным к жизни и неспособным добиться успеха. В случаях, когда психофизические отклонения у детей имеют более явные проявления, родители чаще демонстрируют строгость и раздражительность, а не редко занимают и «мученическую» позицию. В данном случае родительско-детские отношения развиваются по авторитарному типу и сопровождаются излишней эмоциональной дистанцией с ребенком.

Таким образом, для семей, имеющих детей с легкими нарушениями в развитии (задержка психического развития, недоразвитие речи, синдром дефицита внимания с гиперактивностью) характерно преобладание

отвержения дефекта в сочетании с выраженной гиперопекой и излишней концентрацией на ребенке. Семьи, имеющие детей с выраженными нарушениями психофизического развития (умственная отсталость, сенсорные нарушения, общее недоразвитие речи, детский церебральный паралич и др.) демонстрируют принятие дефекта в сочетании с авторитарным стилем и излишнюю эмоциональную дистанцию с ребенком.

Изучение особенностей восприятия себя и своей семьи у детей с нарушениями психофизического развития показало, что в целом сохраняются те же тенденции, что и у нормально развивающихся сверстников. Специфика отношений прежде всего связана с ограничением круга общения и сужением социальных контактов. Полученные данные говорят о том, что при наличии у ребенка интеллектуальных и сенсорных нарушений, взрослые (родители, бабушки-дедушки и другие близкие люди) являются для них более значимыми фигурами, чем для их нормально развивающихся сверстников. Высокий уровень привязанности к родителям приводит к тому, что 80% детей отгораживаются от общения и контакта с социумом, и в частности с другими взрослыми. Авторитетность и значимость родителей в глазах этих детей приводят к снижению привязанности к братьям и сестрам. В силу того, что родители «проблемного» ребенка пытаются сузить его социальные контакты, у данной категории детей формируются менее благоприятные эмоциональные отношения с окружающими людьми, зачастую проявляющиеся в агрессивном поведении (40 %) и нежелании идти на контакт.

В то же время дети с особенностями психофизического развития при рисовании нередко используют темные (фиолетового, коричневого и др.) цвета, что указывает на присутствие чувства отвержения, покинутости и непринадлежности, а присутствие штриховки, слабых линий и изображение себя в нижней части листа свидетельствует о тревожности и чувстве неполноценности. Обращает внимание тот факт, что при различных типах нарушения психофизического развития отмечаются определенные различия в эмоциональном переживании ребенком самого себя. Так, эмоциональное состояние детей с детским церебральным параличом чаще можно охарактеризовать как агрессивное и даже «мученическое», в то время как при других отклонениях (особенно это выражено при онкозаболеваниях) оно сопровождается депрессией. Можно отметить, что при детском церебральном параличе и шизофренических расстройствах дети часто переживают чувство собственной неполноценности.

Результаты исследования показали, что около половины детей воспринимают семейную обстановку как конфликтную и тревожную. Восприятие семейной обстановки как конфликтной отрицательно влияет на внимание, запоминание и мышление, а также на эмоциональную сферу и, в большей мере, на саморегуляцию. Восприятие обстановки в семье как

тревожной оказывает, кроме этого, влияние и на процессы воображения. В результате дети становятся несдержанными, импульсивными, агрессивными, упрямыми и неуправляемыми. Очевидно, что подобные влияния заметно усугубляют уже имеющиеся нарушения психического развития и приводят к еще более тревожной обстановке в семье. Таким образом, можно говорить о том, что определенные условия семейного воспитания формируют личностные качества, препятствующие не только усвоению школьных знаний, но и развитию способностей и качеств, необходимых в профессиональной деятельности.

Принимая во внимание тот факт, что влияние патологического фактора существенно опосредуется личностными особенностями родителей (Шипицына Л. М., Сорокин В. М., Михайлова Е. В.), следует все же обратить внимание и на то, что специфика и степень дефекта ребенка, сказываясь на особенностях его поведения и презентации, в той или иной мере, определяет отношения родителей к ребенку. Таким образом, можно говорить о существовании или, в лучшем случае, об опасности возникновения своеобразного «порочного круга» в системе отношений родитель и ребенок с особенностями психофизического развития. В целом, изучение характера отношения родителей к детям с особенностями психофизического развития показало, что он связан с типом имеющегося у ребенка нарушения. Со стороны ребенка определяющими факторами являются выраженность физического дефекта и адекватность нервно-психического реагирования. В связи с этим в более сложном положении в семье оказываются дети с сенсорными нарушениями и локальной мозговой патологией (глухота, слепота, детский церебральный паралич), а также дети с текущими психическими заболеваниями (шизофрения). В системе отношений родитель-ребенок определяющими факторами со стороны родителей является установка родителей на принятие ребенка и его дефекта, а также представления родителей о возможностях развития интеллектуальной сферы ребенка и его коммуникативных способностей.

Таким образом, полученные данные позволяют подойти к психолого-педагогической коррекционной работе не только с учетом особенностей нервно-психического развития детей с нарушениями психофизического развития, но и с учетом тех неблагоприятных тенденций, которые возникают во взаимоотношениях родителей и детей данной категории в семье.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Выготский Л. С. Коллектив как фактор развития аномального ребенка / Проблемы дефектологии. – М., 1995.
2. Дружинин В. Н. Психология семьи. – М., 1996.

3. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Анализ семейных отношений подростков при психопатиях, акцентуации характера, неврозах и невротных состояниях. – М., 1992.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ