

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

И.Н.Логинова

Беларусь, Минск, Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка
LIN100@ TUT.BY

В статье рассматриваются вопросы семейного воспитания детей с двигательными нарушениями. Обозначается реабилитационный потенциал семьи и ее функции по социализации ребенка и профилактике вторичных личностных реакций, связанных с ограничениями здоровья. Исследуются особенности восприятия детьми семейных отношений.

Каждый ребенок, в том числе с особенностями психофизического развития, имеет право жить и воспитываться в семье.

Семья обладает значительным реабилитационным потенциалом, который может быть направлен в помощь ребенку с проблемами в развитии. Однако использование этого потенциала возможно лишь при адекватном восприятии проблем ребенка родителями и понимании ими своей роли в его развитии.

В современных исследованиях, посвященных семье воспитывающей ребенка с особенностями психофизического развития, обсуждается широкий спектр клинических, психологических, педагогических и социальных вопросов. Психолого-педагогические аспекты проблемы семейного воспитания детей с отклонениями в развитии представлены в работах В.С.Чавес, М.В.Ипполитовой, И.И.Мамайчук, В.В.Ткачевой, Л.М.Шепициной и других. Авторы публикаций отмечают такие неблагоприятные явления как, наличие отрицательного отношения к детям с психофизическими нарушениями, неадекватные родительские установки и модели воспитания, неблагоприятные межличностные отношения, психоэмоциональные расстройства у матерей. В значительной мере это касается воспитания детей, страдающих детским церебральным параличом (ДЦП), при котором двигательные нарушения могут сочетаться с изменениями психики, речи, слуха, зрения. Биологических родителей и возможных усыновителей пугают многочисленные психологические, физические и материальные проблемы, связанные с воспитанием таких детей, а это повышает риск отказа от них.

Нами были исследованы межличностные отношения детей с двигательными нарушениями, их личностные характеристики, проявляющиеся в межличностных отношениях, а также восприятие ими внутрисемейных отношений.

Экспериментальное исследование проводилось на базе республиканского реабилитационного центра для детей-инвалидов и

образовательных учреждений г. Минска и п. Нарочь. В нем приняли участие 40 детей в возрасте от 6,5 до 9 лет с ДЦП. Наличие двигательных расстройств у детей было подтверждено документально. Среди детей с нарушениями опорно-двигательной системы со спастической формой церебрального паралича было обследовано 77,5% детей, с гемипаретической – 12,5% , у 7,5% наблюдалась гиперкинетическая форма церебрального паралича, у 2,5% атонически-астатическая. Следует отметить, что выраженность двигательных расстройств также была различной. Так, у 37% детей отмечалась легкая степень тяжести, у 55% детей - средняя степень тяжести, у 8% - тяжелая степень нарушения. Контрольную группу составили 40 детей без двигательной патологии соответствующего возраста. Экспериментальное исследование проводилось в индивидуальной форме с использованием методики Рене Жиля.

Количественный анализ эмпирических данных проводился по пяти параметрам, характеризующим внутрисемейные отношения: отношение к матери, отношение к отцу, отношение к матери и отцу в целом как родителям. Отношение к братьям и сестрам, отношение к бабушке и дедушке.

Таблица

Особенности восприятия внутрисемейных отношений детьми с двигательными нарушениями

Категории детей	Переменные, характеризующие личностные отношения детей с другими людьми (%)						
	матерью	отцом	обоими родителями	братьями и сестрами	бабушкой и дедушкой	другом или подругой	воспитателем
Дети с церебральным параличом	15	37.5	12.5	7.5	15	2.5	10
Дети без двигательных нарушений	45	10	42.5	2.5	0	0	0

Различия, полученные в экспериментальной и контрольной группах, представляют интерес. У детей с церебральным параличом процентный показатель по некоторым переменным, характеризующим внутрисемейные отношения, значительно отличается от процентных показателей в группе здоровых детей. Так, показатель взаимоотношений с матерью у детей с двигательными нарушениями составил лишь 15% в то время как в контрольной группе эти отношения доминировали (45%).

Вместе с тем в выборке детей с двигательными нарушениями обнаружены высокие показатели по переменной, характеризующей отношения к отцу - 37,5%. В контрольной группе он оказался в три раза ниже (10%). Обращают на

себя внимание и значительные различия по показателю отношения к родителям как к семейной чете. У здоровых детей этот показатель более чем в три раза выше, чем у детей с двигательными нарушениями.

Очевидно, что наличие у ребенка нарушений развития приводит к изменению внутрисемейных отношений. Сегодня в семье с традиционным распределением ролей отец поздно включается в процесс воспитания детей и принимает в нем минимальное участие, концентрируя свои усилия на материальном обеспечении семьи. Отцовские контакты с детьми незначительны и бедны по сравнению с материнскими. Этим, вероятно, объясняется результат, полученный в контрольной выборке (10%). Вместе с тем уход за ребенком с тяжелыми двигательными нарушениями требует значительных физических усилий. В этом случае участие отца не только в воспитании, но и в уходе за ребенком становится необходимым и более ранним. Отец проводит больше времени с ребенком, его отцовские чувства становятся более эмоционально окрашенными.

Исследования показывают, что матери детей, страдающих ДЦП, больше чем отцы подвержены психоэмоциональным расстройствам. Стресс, имеющий пролонгированный характер, оказывает негативное воздействие на психику женщины, вызывая снижение психического тонуса, депрессию, эмоциональную нестабильность, потерю интереса к себе как к женщине и личности. Это деформирует ее взаимоотношения с ребенком и может быть причиной низкого показателя отношения к матери (15%) у детей с двигательными нарушениями. Вместе с тем отец для ребенка с выраженными физическими ограничениями представляется сильным, надежным и обеспечивающим потребность в безопасности. В отличие от здоровых сверстников, у детей с двигательными нарушениями слабо выражено отношение к родителям как супружеской чете, что может свидетельствовать о низкой сплоченности семьи, сужении круга социальных контактов. Воспитание ребенка с нарушениями в развитии часто связано с расширением семьи за счет привлечения старшего поколения родственников. Бабушки и дедушки, стремясь помочь родителям, проводят больше времени с больными внуками, проявляя терпение и заботу.

Исследование также показало наличие у детей, страдающих ДЦП, выраженности таких характеристик, как конфликтность и отгороженность. Таким образом, можно сделать вывод о том, что коррекционно-развивающий и реабилитационный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с двигательными нарушениями, не реализуется в полной мере. Оказание ребенку семейно-центрированной помощи, позволит семье выполнить свои функции по его

социализации, развитию самостоятельности и активности. Следует помнить и о другой важной функции семьи - профилактике и ослаблении вторичных личностных реакций на физический дефект: агрессивности, повышенной возбудимости, тревожности. Смягчение эмоционального дискомфорта, нормализация внутрисемейных отношений являются обязательными условиями выполнения семьей ее обязанностей относительно ребенка с особенностями психофизического развития. Психолого-педагогическое сопровождение такой семьи позволит родителям решать возникающие у них проблемы и с оптимизмом смотреть в будущее.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ