

УДК 159.97

О.М. Макаренко¹, М.О. Голубєва², І.О. Джугля³

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БАТЬКІВСЬКОГО СТАВЛЕННЯ ДО ДІТЕЙ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

¹Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет
ім. Григорія Сковороди, м. Переяслав-Хмельницький

²Національний університет «Києво-Могилянська академія», м. Київ

³Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

Ключові слова: батьківське ставлення, особливості батьківського ставлення до дітей з особливими потребами, феномен прийняття, спеціальні функції родини з дітьми з особливими потребами

Актуальність. Орієнтація на гуманістичні цінності та реалізацію прав людини в нашій країні потребує вирішення вкрай важливої й актуальної проблеми сьогодення: соціальної підтримки та забезпечення професійного психологічного супроводження сімей, які мають дітей з особливими потребами. Результати численних сучасних досліджень підкреслюють значущість позитивного родинного оточення як одного з основних факторів, що впливає на покращення здоров'я дитини з особливими потребами.

Аналіз різних проблем сім'ї з дітьми із відхиленнями у розвитку здійснено у працях Н. Мазурової, І. Мамайчук, Є. Мاستюкової, Г. Мішиної, А. Московкіної, А. Співаковської, В. Ткачової та інших. Однак, незважаючи на певну кількість досліджень, актуальним залишається вивчення проблем ставлення батьків до дітей з особливими потребами під кутом зору психологічних родинних взаємин.

Мета: визначити психологічні особливості ставлення батьків до дітей з особливими потребами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Нині багато фахівців теоретиків та практиків (Л. Аксьонова, Л. Борова, Л. Вишневський, В. Волковська, Р. Майрамян, Н. Мазурова, Н. Маслюкова, Є. Репрінцева, А. Співаковська, В. Ткачова) працюють над вирішенням комплексу проблем розвитку дітей із особливими потребами.

У законодавстві колишнього СРСР існували поняття «інвалід»/«інвалідність», які були пов'язані з втратою працездатності. Тому діти до 16 років не могли бути визнані інвалідами. Пізніше було сформульовано новий термін «дитина з особливими потребами». До цієї категорії належать діти, які мають «значні обмеження життєдіяльності, що призводять до соціальної дезадаптації внаслідок порушення розвитку дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю над своєю поведінкою, готовності

до навчання, спілкування, трудової діяльності в майбутньому» [1].

Виклад основного матеріалу дослідження. Перші дослідження проблем емоційної сфери батьків, які мають дітей із особливими потребами, належать зарубіжним авторам. Так, М. Стоун описав проблеми сімей, які виховують дитину з порушеннями у психофізичному розвитку, визначив види стресів таких родин, виділивши насамперед фінансовий, емоційний, фізичний [6]. Поява в сім'ї дитини з певними психічними чи фізичними вадами є причиною психологічних стресів батьків. В. Вишневський, Р. Майрамян, І. Мамайчук вивчали деструктивні батьківсько-дитячі стосунки в таких родин. Ці автори підкреслюють наявність у матерів дітей, які мають порушення в розвитку, різних психологічних та психосоматичних проблем [2 – 4]. Труднощі сімей, в яких виховуються діти з особливими потребами, істотно відрізняються від тих турбот, які хвилюють звичайну сім'ю [7]. Частина батьків не витримує випробувань, здає дітей в інтернат, відмовляється від них задля створення більш сприятливих родинних умов для інших дітей. Хвора дитина часто стає офіційним чинником самоусунення батька з сім'ї. Залишити сім'ю, кинути дружину з дитиною напризволяще для таких чоловіків є соціальною нормою [15].

Детальну періодизацію кризових станів емоційної сфери батьків запропонував Е. Шухардт: 1. *невизначеність* (стан панічного жаху перед невідомим); 2. *визначеність* (суперечність між розумінням проблеми на раціональному рівні та заперечення її існування на емоційному); 3. *агресія* (поява негативних почуттів, емоційних спалахів, гніву); 4. *хаотична діяльність* (нераціональні спроби опанувати безвихідь ситуації, пошук чудодійного зцілення); 5. *депресія* (відчуття апатії, відчаю); 6. *прийняття проблеми* (знаходження нового сенсу життя); 7.

активізація (прийняття проблеми, активна побудова та реалізація життєвих планів). 8. *солідарність* (створення об'єднань із іншими батьками, які мають такі самі проблеми) [6].

Сім'ї дітей з особливими потребами мають бути готові до того, що стадії розвитку таких родин не подібні до звичайних родин. Діти з обмеженими можливостями повільно досягають певних життєвих етапів, а іноді і зовсім не досягають [8; 16]. Частина батьків не витримує випробувань, здає дітей в інтернат, щоб створити сприятливі умови для інших здорових дітей. Дитина з особливими потребами часто стає причиною самоусунення батька від виховання. Залишити сім'ю, кинути жінку з дитиною напризволяще для таких чоловіків є формою захисту власного життя та благополуччя.

Учені виділяють низку соціально-психологічних особливостей сімей із дітьми з особливими потребами: 1) така дитина потребує більше матеріальних, духовних і фізичних затрат; 2) батьки часто вдаються до надмірної опіки; 3) стадії розвитку сімей, які мають дітей з особливими потребами, не подібні до стадій розвитку інших сімей; 4) діти з особливими можливостями повільно досягають певних життєвих етапів, а іноді й зовсім не досягають їх [12].

За результатами дослідження особливостей батьківсько-дитячих стосунків Г. Мішина виокремлює шість неадекватних моделей співпраці батьків з дитиною: ізолюваність, передбачувану взаємопов'язаність, мовленнєву взаємопов'язаність, «мовчазну співприсутність», «вплив і взаємовплив», активний взаємозв'язок [10].

І. Скворцов визначає чотири типи матерів, які по-різному ставляться до дітей із особливими потребами: домінуючий, агресивний, приязний, підлеглий [16]. Ставлення батьків до дітей з особливими потребами в цілому має такі загальні риси: жалість, опіка, контроль, надмірна батьківська турбота, надзвичайна відданість або жорстоке поводження з нею [16].

Поняття «батьківське ставлення» має загальний характер, вказуючи на взаємний зв'язок, приналежність, залежність, і включає суб'єктивно-оцінне та свідомо-вибіркове уявлення про дитину, що в цілому визначає особливості її сприйняття, спосіб спілкування, характер, дії. У структурі батьківського ставлення виділяють когнітивний (пізнання та розуміння дитини), емоційний (прийняття дитини як самостійної цінності, емоційна чуйність, емпатія, терпимість) і поведінковий (взаємодія батьків з дитиною, адекватною до її потреб, здатність до співпраці, ініціативність, гармонійні стосунки) компоненти [13].

Термін «прийняття» ввійшов у практику дитячо-батьківських стосунків завдяки науковій творчості всесвітньо відомого психотерапевта ХХ ст. Карла Роджерса. Цей учений трактує прийняття як безумовно позитивне ставлення до дитини незалежно від того, чи радує вона дорослих у даний момент. К. Роджерс був переконаний, що виховання дітей із безумовним прийняттям та позитивною увагою забезпечує надійну основу для їхнього становлення і повноцінного функціонування у дорослому житті [11].

Згідно з системним підходом до типологізації прийняття дитини та батьківського ставлення до дитини визначаються такими кроками: дозволом їй бути такою, якою вона є; увагою до її почуттів і думок, умінням почути та зрозуміти їх; здатністю підтримати дитину, усвідомлюючи, що її цінності та системи поглядів можуть не збігатися з батьківськими; повагою до позиції дитини; готовністю ділитися власними цінностями та поглядами (це створює умови розуміти інших); поблажливим і терплячим ставленням вихованців. Психологічне прийняття дітей із особливими потребами – це психологічне поняття, яке характеризує певну позицію щодо себе та своєї дитини із особливими потребами, життєдіяльність якої має особливості прояву когнітивного, емоційно-сислового та поведінкового компонентів. *Когнітивний компонент* виявляється у тому, що батьки мають необхідні знання про дитину, причому не лише розуміють дитину, але й інтуїтивно передбачають її потреби. *Емоційно-сисловий компонент* виражається у повному прийнятті батьками дитини з особливими потребами як самостійної особистості. При цьому, дитина не стає для батьків засобом самореалізації чи втримання партнера. *Поведінковий компонент* характеризується взаємодією батьків із дитиною, адекватною до потреб дитини, здатною до відповідального вибору [14].

А. Варга та В. Столін, автори опитувальника батьківського ставлення (ОРО), в структурі батьківського психологічного прийняття дітей із особливими потребами виділяють такі складові: 1) «інфантилізація» (сприймання дитини на когнітивному рівні, намагання приписати дитині особистісну та соціальну неспроможність); 2) «прийняття-нехтування» (інтегральне емоційне ставлення показує, чи поважають батьки індивідуальність дитини або ж вважають, що дитина нічого не досягне у житті); 3) «авторитарна гіперсоціалізація» (спрямований контроль за поведінкою дитини, прояв батьківського авторитаризму); 4) «симбіоз», зменшена міжособистісна дистанція у спілкуванні з дитиною, батьки відчують себе єдиним цілим з дитиною [5].

Психологічні особливості прийняття батьками дітей із особливими потребами можна поділити на адекватні та неадекватні. Під адекватним прийняттям розуміють прийняття батьками особистості дитини з особливими потребами такою, якою вона є, зі всіма її позитивними та негативними індивідуально-психологічними рисами. Під неадекватним прийняттям мають на увазі неприйняття батьками особистості такої дитини, її психологічне відторгнення. Останнє проявляється у негативному ставленні до її потреб, інтересів, до її розвитку, постійна тривога за неї, яку вони у будь-якому віці сприймають як маленьку та беззахисну тощо).

Іноді дорослі для дитини з особливими потребами створюють сприятливі умови до її адаптації в соціумі, або ж розглядають дитину як особистість, котра не сприймається суспільством. Останнє негативно впливає на формування адекватної взаємодії дитини з соціумом, проявляється відгородженість від оточуючих, тривожність, страх, агресивна поведінка.

В.В. Ткачов вважає, що успішність соціальної адаптації дитини з особливими потребами залежатиме від оптимального виконання сім'єю низки специфічних функцій: емоційного прийняття, реабілітаційної, корекційно-освітньої, адаптативної, функції соціалізації, професійно-трудова, особистісно-орієнтованої, рекреаційної. Реалізація функції *емоційного прийняття* створює умови для формування в родині атмосфери любові та підтримки, поваги, зацікавленості в допомозі дитині з особливими потребами та всім членам сім'ї. *Реабілітаційна* функція допомагає батькам визначити стратегію оптимізації фізичного та психічного стану дитині з особливими потребами. Реалізація *корекційно-освітньої* функції сприяє формуванню у батьків правильної мотивації до розвитку та навчання дитини; формування у такої дитини позитивного ставлення, інтересу, пізнання докільця. Упровадження *адаптивної* функції сприяє формуванню в дитини з особливими потребами більш високого рівня самостійності й активності у вирішенні різних життєвих проблем. *Функція соціалізації* допомагає формуванню у такої дитини встановлення контактів із однолітками. *Професійно-трудова* функція сприяє опануванню знаннями та навичками сильної професії. Реалізація *особистісно-орієнтованої* функції допомагає розкриттю самобутності й неповторності дитини з особливими потребами, її здібностей, активному входженню в культурне середовище. *Рекреаційна* функція дозволяє досягти свободи від упередженого ставлення оточуючих до дітей з особливими потребами. Спільний відпочинок у колі друзів, відвідування театральних постанов, свят дозволяє дитині відчути себе включеною до життя

громади, встановлює контакти зі світом природи та людей [17, 18].

Висновки. Психологічне ставлення батьків до дитини з особливими потребами залежить від багатьох чинників: *психофізіологічних* (стан здоров'я дитини та її батьків, оцінка спеціалістами рівня й перспектив розвитку дитини); *економічних* (стабільна спроможність вдовольняти базові потреби всіх членів родини); *виховних* (спроможність усієї родини та зокрема батьків до гармонійного виховання дітей із особливими потребами); *соціальних* (визнання у суспільстві важливості батьківської діяльності з виховання догляду за такими дітьми).

Позитивний ефект в процесі корекції неефективного батьківського ставлення до дитини з особливими потребами досягається шляхом цілеспрямованого та комплексного впливу на когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти.

Література:

1. Аксенова Л. И. Правовые основы специального образования и социальной защиты детей с отклонениями в развитии / Л. И. Аксенова // Дефектология. – 2010. – № 1. – С. 3-10.
2. Боровая Л. П. Социально-психологическая помощь семьям, имеющим тяжело больных детей / Л. П. Боровая // Социально-педагогическая работа. – 2009. – № 6. – С. 59-63.
3. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: Под ред. Д. И. Фельдштейна / Вступительная статья Д. И. Фельдштейна. – М. : Из-во «Ин-т практической психологии». – Воронеж : «МОДЕК», 1995. – 352 с.
4. Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей : Сборник упражнений для специалистов и родителей / Л. Ватерс, М. Ланзинд, Э. Шонглер. – Мн. : Из-во БелАПДИ, 1997. – 18 с.
5. Варта А. Я., Столин В. В. Опросник родительского отношения. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: testoteka.narod.r/1/03.htmr. – Назва з екрану.
6. Гордеева Т. В. Роль близкого взрослого в становлении образа «Я» у ребёнка с задержкой психического развития / Т. В. Гордеева, Г. А. Мишина. – С. 47-52.
7. Лубовский В. И. Высшая нервная деятельность и психологические особенности детей с задержкой психического развития / В. И. Лубовский // Дефектология. – 1999. – № 4. – С. 21-32.
8. Майрамян Р. Ф. Особенности невротических расстройств в семьях умственно отсталых детей / Р. Ф. Майрамян // III Всероссийский съезд

невропатологов и психиатров: тез. докл. / Под ред. В. М. Банщикова, Н. М. Шибанова. – М., 2010. – Т. 2. – С. 295-297.

9. Майрамян Р. Ф. Семья и умственно отсталый ребенок: автореф. дис. канд. мед. наук / Р. Ф. Майрамян. – М., 2000. – 24 с.

10. Мишина Г. А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: автореф. дис. канд. пед. наук / Г. А. Мишина. – М., 1998. – 18 с.

11. Мясищев В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясищев. – Л. : Изд-во ЛГУ, 2000. – 426 с.

12. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – М. : Академия, 2003. – 320 с.

13. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Д. Я. Райгородский (редактор-составитель). – Самара, – 2003. – 672 с.

14. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога. В 2-х кн. Кн. 2: Работа психолога со

взрослыми. Коррекционные приёмы и упражнения: учеб. пособие / Е. И. Рогов. – М. : Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. – 477с.

15. Сабуров В. В. Технологическая модель подготовки родителей для повышения коррекционной направленности воспитания в семье детей с нарушениями интеллекта и пути ее реализации: автореф. дис. канд. пед. наук / В. В. Сабуров. – Екатеринбург, 2000. – 23 с.

16. Скворцов И. А. Психологические особенности родителей при неврологической инвалидности ребенка / И. А. Скворцов, Т. Н. Осипенко, Н. П. Дедов и др. // Исцеление. – М., 1995. – Вып. 2. – С. 397-423.

17. Ткачева В. В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. – 2010. – № 4. – С. 3-9.

18. Ткачева В. В. Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии : практикум по формированию адекватных отношений / В. В. Ткачева. – М. : Гном-Пресс, 2006. – 64с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ К ДЕТЯМ С ОСОБЕННЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

А.Н. Макаренко, М.А. Голубева, И.А. Джугля

В статье освещены психологические особенности родительского отношения к детям с особенными потребностями, определен круг психолого-педагогических проблем семей, которые воспитывают ребенка с нарушениями в психофизиологическом развитии.

Ключевые слова: родительское отношение, родительские установки, особенности родительского отношения к детям, которые имеют особенные потребности, феномен принятия, специальные функции семей, в которых воспитываются дети с особенными потребностями.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE PARENT ATTITUDE TO CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

O. Makarenko, M. Golubeva, I. Dzhuglia

Psychological peculiarities of parents' attitude to children with special needs are given in the article. The list of psychological and pedagogical problems of families with children with disabilities in psychological and physiological development has been defined.

Key words: parents' attitude, parents' installation, peculiarities of parents' attitude to children with special needs, phenomena of adoption, special function of the family.