

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра социальной психологии образования и развития

**Детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих  
детей с ограниченными возможностями здоровья**

АВТОРЕФЕРАТ

студента 2 курса 244 группы  
направления 44.04.02 Психолого-педагогическое образование  
профиля «Диагностика и коррекция психического развития»  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**Яковлев Дмитрий Вячеславович**

Научный руководитель  
канд. пед. наук, доцент \_\_\_\_\_ Т.Н. Черняева

Зав. кафедрой  
доктор психол. наук, профессор \_\_\_\_\_ Р.М. Шамионов

Саратов 2019

## ВВЕДЕНИЕ

Детско-родительские отношения представляют собой систему межличностных отношений, ориентаций, ожиданий в вертикальном направлении по возрастной лестнице: снизу вверх (диада «ребенок - родители») и сверху вниз (диада «родители - ребенок»), определяемые совместными действиями и общением между членами семьи.

Анализ особенностей взаимоотношений родитель-ребенок позволяет выделить несколько причин их возникновения, но основной причиной являются особенности воспитания в семье. Семья - это сфера развития личности ребенка, в которой одной из основных задач является выполнение родителями воспитательных функций.

Однако наличие противоречий в воспитании, сложностей в воспитательных действиях негативно отражается на личностном развитии ребенка, на его здоровье и благополучии и является балластом для выполнения данных задач.

Каждая семья отличается по своей структуре: по своему составу, своему культурному и идеологическому стилю каждая семья является особенной, что определяет индивидуальность процесса семейных отношений.

Специальные исследования показали, что характеристики членов семьи не являются постоянными и со временем меняются по мере того, как семья проходит этапы своего жизненного цикла: в семье появляются новые члены, взрослые дети покидают ее. Меняется не только состав, но и возраст, и другие особенности семьи. Эти изменения влияют на успешность семейных взаимодействий.

Таким образом, можно со всей определенностью утверждать, что тип семьи, занимаемая взрослыми должность, стили взаимоотношений и роль, которую они отводят ребенку в семье, влияют на отношения ребенка с родителем. Под влиянием типа родительских отношений формируется личность ребенка.

Вот почему отношения между родителями и детьми вызывают большой интерес у многих ученых на протяжении многих веков.

Анализ обозначенных проблем определил тему магистерской работы: «Детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья».

**Целью** магистерской работы является изучение детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ.

**Объект исследования:** детско-родительские отношения

**Предмет исследования** детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Гипотеза исследования:** детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья возможно улучшить за счет использования специально разработанной коррекционной программы.

Для проверки выдвинутой гипотезы были выполнены следующие

**Задачи исследования:**

1. Изучить степень разработанности проблемы детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ в психолого-педагогической литературе.
2. Охарактеризовать стили и типы детско-родительских отношений.
3. Провести исследование особенностей детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ.
4. Разработать коррекционную программу по развитию положительной среды в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ.

**Методы исследования:**

- беседа с родителями;
- теоретические методы: анализ и синтез научно-теоретической и учебно-методической литературы;
- эмпирические методы:
  - а) тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин);

б) тест «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер, О.В. Черемисин);

в) рисуночный тест «Моя семья»;

- статистические методы: количественная и качественная обработка результатов исследования.

г) PARI. Тест-опросник изучения родительских установок, Шефер Е.С. и Белл Р.К.

**Научная новизна и практическая значимость** исследования состоит в том, что:

- выявлены данные об особенностях детско-родительских отношениях в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ;
- разработан диагностический комплекс, позволяющий изучить детско-родительские взаимоотношения в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ;
- проведена диагностика детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ;
- получены характеристики особенностей отношений в диаде родитель-ребенок;
- предложены рекомендации по развитию положительной среды в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ.
- полученные в исследовании данные могут быть использованы в работе психологов, педагогов, врачей при оказании помощи семьям, воспитывающих детей с ОВЗ в дошкольных образовательных учреждениях, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;

**База исследования:** ГБУ Саратовской области «Областной реабилитационный центр для детей, подростков с ограниченными возможностями».

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературных источников и приложений.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

### Актуальность программы

Семья является одним из важнейших факторов социализации человека. В нем человек с детства приобретает систему норм, правил, ценностей и знаний в соответствии с культурой и традициями общества и применяет их на практике на протяжении всей жизни.

Роль семьи для ребенка с ограниченными возможностями здоровья неизмеримо растет. В связи с его особым образом жизни семье сложно воспитать такого ребенка, дать ему образование, и все это неизбежно сопровождается повышенными материальными затратами, психологическими и эмоциональными перегрузками.

Ребенок с ограниченным здоровьем, как и ребенок, не имеющий дефектов, способен под влиянием должного воспитания успешно развиваться как в психическом, так и личностном отношениях. Воспитание ребенка начинается с семьи. Основными участниками воспитательного процесса выступают члены семьи: мать, отец, бабушки - дедушки, братья – сестры, тети - дяди. Именно от действий семьи и их отношения к ребенку зависит успех его развития. Если ребенок в семье не принят, близкие не удовлетворяют его потребности в любви, ласки и эмоциональном контакте, если он испытывает внутреннее беспокойство, то все это вызывает задержку личностного развития ребенка. Для нормального психического развития ребенка, ему нужна любовь, спокойная обстановка в семье и доброжелательное отношение как к нему, так и к другим членам семьи.

Вопросы семейного воспитания изучали многие психологи, педагоги, психотерапевты, например, А.Я. Варга, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин, А.Р. Лурии, И.В. Дубровина, А.С. Макаренко, А. С. Спиваковская, а также зарубежные: Я.Корчак, К.Росс, В.Сатир, и другие.

Семейное воспитание, межличностные отношения детей и родителей накладывают большой отпечаток на будущее ребенка. Психологи всего мира

не раз обращали внимание на важность изучения семей, имеющих детей с ОВЗ.

Отечественный психолог А.Я. Варга отразила в своей работе особенности родительского отношения к ребенку с ограниченными возможностями. Ею были выделены классификация типов материнского отношения:

- интегральное принятие либо отвержение ребенка;
- межличностная дистанция (или же по другому «симбиоз»);
- авторитарная гиперсоциализация;
- социальная желательность поведения.

Каждая данная отрасль представляет собой сочетание эмоциональных, когнитивных и поведенческих компонентов. Специфика отношения родителей к ребенку заключается в его постоянном изменении с возрастом ребенка и неизбежности отделения ребенка от родителей в зрелом возрасте. Все мы знаем, что с возрастом меняется мировоззрение ребенка, его тип руководящей деятельности, отношение родителей к нему, его родителей и отношения со взрослыми и сверстниками в целом. Поэтому тип родительских отношений и соотношение его структурных компонентов определяются не только индивидуальными характеристиками родителей, но и возрастом ребенка.

В множествах исследованиях, которые посвящены изучению влияния семейной ситуации на формирование поведения и личностных черт у детей, отмечается особая роль матери. Иным вариантом нарушения взаимоотношений родителей и детей является материнская депривация – это состояние, которое характеризуется тяжелым психологическим дискомфортом ребенка, возникает в условиях постоянного отсутствия матери или резкого неприятия с ее стороны. При ситуации отсутствия мамы или когда ребенок видит ее очень редко, он ощущает эмоциональный дискомфорт, это выражается в плаче ребенка, упрямстве, агрессивности. Основное условие психического здоровья - это теплые приятельские

отношения ребенка с матерью в раннем возрасте, обоюдная радость и удовлетворение от этих отношений.

В исследовании М.Н. Гусловой описываются основные позиции отношения матери к ребенку с ограниченными возможностями:

- мама любит ребенка и принимает его таким, какой он есть;
- мама любит своего ребенка, но его не принимает;
- мама не любит своего ребенка, но его принимает;
- мама не любит своего ребенка и не принимает его.

Положение, позиция ребенка объективно зависят не только от характера отношений с матерью, но и с братьями и сестрами. От них может потребоваться больше помощи маме по дому или же присматривать за ребенком с ОВЗ, что ведет к ограничению контактов с другими детьми. Здоровые дети могут почувствовать, что их желания и запросы теперь сопоставляются с потребностями больного брата или сестры, они могут ощущать себя менее значимыми, менее нужными или любимыми.

Проблема «ребенок с особыми возможностями» имеет сложный разноплановый характер. С одной стороны, семья ребенка-инвалида представляет собой комплекс различных взаимосвязанных проблем выживания, социальной защиты, образования. А с другой - сам ребенок-инвалид: его проблема как личности заключается в том, что он лишен обычного детства, отделен от своих здоровых сверстников, от интересов и забот, тем самым он представляется всем как асоциальный член общества.

Семья для ребенка с ОВЗ - это наиболее мягкая среда в которой отмечаются благоприятные условия для роста и развития. При том что в жизни каждой семьи есть что-то общее, все равно каждая семья - это система отношений со своими особыми правилами, запросами, интересами, убеждениями и т.д.. Родители детей не таких как все переживают особые события, которые являются для них неожиданными, долговременными, вызывающими сильные стрессы. Более того, вполне вероятно, что присутствие ребенка с нарушениями развития существенно меняет жизнь

семьи - сокращается возможность для заработка, так как в большей степени ребенку необходим круглосуточный уход со стороны близких контактов с друзьями и отдыха, ведь все силы и время уходят на помощь ребенку.

Потребности семьи и мобилизация ее собственных ресурсов являются первостепенной проблемой. Поэтому, родители детей с особенностями нередко оказываются в ситуации внутриличностного конфликта. С одной стороны они хотят «соответствия» ребенка социальным нормам, ожиданиям членов семьи, они инвалидизируют ребенка методом сопротивления обретению дитем свободы и независимости, с другой стороны - родители желают быстрого развития ребенка, чтобы он преодолел социальные последствия дефекта, близкие болезненно принимают неудачи ребенка, как в обучении, так и в общении с окружающими. Также родителям приходится «родительский долг» и вкладывать, ущемляя свои желания и потребности, различного рода ресурсы в изначально не очень перспективный «проект» по возвращению «хорошего и успешного» ребенка. Все это свидетельствует о неадекватной и противоречивой позиции родителей по отношению к своим аномальным детям.

Семья – это главная группа поддержки для ребенка. В основной массе исследований, посвященных «детско-родительским отношениям» изучается диада «мать - ребенок». Но не только мама откладывает свой весомый отпечаток на развитии ребенка, но и другие члены семьи оказывают заметное влияние на социальное и психоэмоциональное развитие ребенка с ограниченными возможностями здоровья. От установок родителей и других членов семьи по отношению к болезни, от их поведения и отношения к ребенку зависит способность ребенка преодолевать сложные ситуации и адаптироваться к условиям жизни .

Для семьи, воспитывающей ребенка с особыми возможностями здоровья, важными являются такие функции как - коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная, целью которых является



восстановление психофизического и социального статуса ребенка, достижение им материальной независимости и социальной адаптации.

Функции и структура семьи могут варьироваться в зависимости от стадии их жизни. Основные периоды жизненного цикла семьи, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- рождение ребенка: получение информации о наличии дефекта, эмоциональное принятие и привыкание к данной проблеме, сообщение другим членам семьи и близким людям;
- дошкольный возраст ребенка: взаимодействие со специалистами, принятие решений о форме жизнедеятельности, организация лечения, реабилитации, обучения и воспитания ребенка;
- школьный возраст ребенка: взаимодействие со специалистами, принятие решения о форме школьного обучения, организация учебы, решение проблем взрослых и сверстников по поводу общения с ребенком;
- подростковый возраст ребенка: взаимодействие со специалистами, привыкание к хронической природе заболевания ребенка, решение проблем изоляции от сверстников, планирование будущей занятости ребенка;
- период «выпуска»: взаимодействие со специалистами, признание и привыкание к продолжающейся семейной ответственности, принятие решения о подходящем месте проживания ребенка;
- постродительский период: перестройка взаимоотношений между супругами (если ребенок «пристроен») и взаимодействие со специалистами по новому месту проживания ребенка.

Таким образом, семья в жизни человека играет важную роль. Особенно важно осознание семьи для ребенка, личность которого еще формируется. Для него семья это самые близкие люди, которые принимают его таким, какой он есть, независимо от социального статуса, состояния здоровья и индивидуальных особенностей. Это то место, где решатся возникшие

проблемы, найдется помощь, понимание и сочувствие. Но с другой стороны, эта же семья может вызвать формирование у ребенка негативных качеств, помешать его адаптации в условиях изменяющихся условий жизни.

Ребенок с ОВЗ как субъект воспитательного воздействия, независимо от вида дефекта, представляет собой развивающуюся личность и индивидуальность. В процессе семейного воспитания у него со временем складываются собственные мотивы и стимулы поведения, развиваются различные потребности, формируются личностные качества, интересы, возникает возможность ставить перед собой цели самосовершенствования и осуществления самовоспитания. И это происходит, не смотря на возможное снижение темпов и изменение некоторых качественных характеристик развития, то есть ребенок с ограниченными возможностями, как и ребенок, без дефектов, способен под влиянием семейного воспитания успешно развиваться в психическом и личностном отношениях.

Одной из серьезных опасностей для семьи, воспитывающей ребенка ограниченными возможностями здоровья - это предъявление к нему особого отношения, видя в нем «особенного» ребенка. Родители стараются оградить дите от физических усилий, выполняют за него многие действия, даже те, с которыми он бы успешно справиться сам, реагируют на все его капризы, лишая его тем самым элементарной самостоятельности.

Воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку с ограниченными возможностями должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Постоянное акцентирование внимания на его особенностях» - реальный путь к формированию зависимой, неустойчивой, не целеустремленной личности, пассивно воспринимающей все жизненные обстоятельства и не способной преодолевать трудности.

Наилучшие возможности для воспитания ребенка предоставляет нормальная гармоничная полная семья. В такой семье легче усваивается опыт нравственного поведения и первичного социального общения. Если в ней царит доброжелательность, любовь и уважение, все члены семьи

помогают друг другу, то без особых затруднений формируются многие ценные качества личности.

Именно в семье ребенок усваивает те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное, адекватное отношение семьи к болезни ребенка, к его проблемам и трудностям - это важные факторы реабилитации растущей личности.

Проживание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье создает в ней совершенно особую обстановку. Это зависит, прежде всего, от самих родителей, от их установок, которые формируются в отношении других детей к нему. От отношения к ребенку близких к нему людей зависят, какие чувства будут у него формироваться (чувства любви или же регрессивные реакции с тяжелой нервозностью, способствующие неприязни и эмоциональным взрывам) .

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение отношений детей и родителей является чрезвычайно важным аспектом деятельности, так как они обеспечивают возможность изменения условий личностного развития ребенка. На данном этапе семья - это одна из главных составляющих в развитии не только адекватной, интеллектуальной, физической, но и моральной и нравственной личности.

Детско-родительские отношения являются двусторонними. На каждой из сторон, как ребенка, так и родителя, определяется развитие общения, генезис и сотрудничества ребенка и родителей. Но, на каждой из возрастных ступеней роль обоих участников претерпевают изменения. Эти изменения могут быть как значительными, так и малозначительными. Все это зависит от семьи, а именно в какой среде воспитывался ребенок, какие отношения у него складывались с родителями.

В случае, когда семья не обеспечивает адекватной поддержки для развития в данный момент, позднее влияние искаженных эмоциональных связей оставляет свой след как в социальных отклонениях в поведении ребенка, так и в нарушениях личностного развития.

Поэтому важно проводить своевременная работа с родителями, направленная на повышение уровня психолого-педагогической культуры, так как определяет способность родителей выбирать лучшие детско-родительские отношения.