

УДК 616.89-008.454-053.2-085.851.9

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ СЕМЕЙНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ НА КОНСТРУКТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ, НАПРАВЛЕННУЮ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Е.Д. Красильникова

Тверской областной клинической психоневрологической диспансер

Семьи, воспитывающие ребенка с нарушениями психического развития, характеризуются как семьи с высоким уровнем проблемности. В настоящее время можно говорить об отсутствии единой модели психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с нарушениями психического развития. Настоящая статья посвящена исследованию факторов, влияющих на конструктивную активность родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. Одним из важнейших условий успешной реабилитации ребенка рассматривается гармоничность семейного функционирования как фактор, определяющий качество и успешность реабилитации ребенка.

***Ключевые слова:** реабилитация ребенка с отклонениями развития, функционирование семьи ребенка с нарушениями психического развития, конструктивная активность родителей при реабилитации ребенка с нарушениями психического развития, психологическое сопровождение семьи ребенка с отклонениями психического развития.*

Круг психологических проблем, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей с отклонениями психического развития, весьма широк – от проблемы принятия сообщения о диагнозе до трудностей, возникающих в процессе социализации ребенка. Тем не менее эффективность реабилитации ребенка с психической патологией напрямую зависит от особенностей семейного функционирования. Гармоничная семья является основным ресурсом при реабилитации детей с нарушениями психического развития [3, с. 9].

В настоящее время можно наблюдать отсутствие единой модели психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с различной психической патологией [3, с. 9]. Подход к данным категориям семей должен носить дифференцированный характер. Зачастую в зависимости от картины заболевания ребенка, зависят особенности восприятия родителями его болезни и особенности воспитательных стратегий. Семья – это среда, в которой происходит развитие ребенка, его первичная социализация. Семья – важнейший ресурс, на котором строится социализация и реабилитация ребенка с

отклонениями в развитии. Реабилитация ребенка с отклонениями развития без активного включения семьи малопродуктивна. Одной из основных задач психологической работы с семьей ребенка с отклонениями в развитии является повышение конструктивной активности родителей, направленной на реабилитацию ребенка. Под конструктивной активностью следует понимать весь спектр мероприятий, действий (на когнитивном и поведенческом уровне) родителей, направленных на реабилитационный процесс. Для оценки конструктивной активности родителей была разработана специальная анкета, где выделены следующие шкалы: информированность о заболевании ребенка, особенностях его течения, возможных прогнозах заболевания; последовательность действий при лечении (регулярность лечения, точность соблюдения врачебных рекомендаций); развитие и социализация ребенка (адаптация к социальным институтам, развивающие занятия, организация общения и совместная деятельность с детьми); активность участия членов семьи в воспитании и развитии ребенка (привлечение родственников для помощи, активность позиции отца в воспитательном процессе). Анкета позволяет на начальных этапах работы с семьей оценить уровень активности родителей в процессе реабилитации ребенка. Целью исследования выступает определение особенностей семейного функционирования как факторов, влияющих на конструктивную активность родителей, направленную на реабилитацию ребенка с нарушениями психического развития. Осуществляется оценка параметров функционирования таких семей, исследуются стили совладающего поведения родителей больных детей и их конструктивная активность, направленная на реабилитацию ребенка, выявляются взаимосвязи между параметрами семейного функционирования, стилями совладающего поведения и конструктивной активностью родителей.

В качестве гипотезы исследования выступало предположение, что особенности семейного функционирования влияют на уровень активности родителей в реабилитационном процессе ребенка. Семья с гармоничным функционированием наиболее активна в реабилитационном процессе, что делает процесс реабилитации более эффективным.

Выборку исследования составили родители в количестве 120 человек, воспитывающие детей с различными вариантами нарушения психического развития (возраст детей 3–10 лет). Родители составили четыре экспериментальные группы:

1-я группа – родители, воспитывающие детей с искаженным психическим развитием (ранняя детская шизофрения, синдром раннего детского аутизма, шизотипическое расстройство) (30 человек);

2-я группа – родители, воспитывающие детей с задержкой психического развития (30 человек);

3-я группа – родители, воспитывающие детей с психическим недоразвитием (олигофрения в степени умеренной и выраженной дебильности) (30 человек);

4-я группа – родители, воспитывающие детей с поврежденным психическим развитием (на примере эпилепсии) (30 человек).

В качестве методов исследования применялись:

1. Авторская анкета, направленная на оценку конструктивной активности родителей, направленной на реабилитацию ребенка.

2. Опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) В. Юстицкис, Э.Г. Эйдемиллер [5, с. 82–91].

3. Методика «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер, О.В. Черемисин) [4, с. 49–57].

4. Методика «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (FACES-3) [4, с. 68–73].

5. Методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР) В.Е. Кагана, И.П. Журавлева [2, с. 30–32].

6. Опросник КПСС (Копинг-поведение в стрессовых ситуациях) (Н. Эндлер, Д. Джеймс, А. Паркер), в адаптации Т.Л. Крюковой [1, с. 70–82].

7. Авторская шкала оценки для исследования степени удовлетворенности потребностей родителей в семье.

На основе результатов проведенного исследования сделаны следующие выводы:

1. Положительное влияние на конструктивную активность родителей, направленную на реабилитацию ребенка с нарушениями психического развития, имеет образовательный уровень родителей. Так, для родителей с высшим образованием характерно более активное участие в реабилитационном процессе. Организация групп психологического образования для данной категории родителей, особенно на начальных этапах психологического сопровождения семьи, является важным условием.

2. Для родителей старшего возраста характерен более высокий уровень конструктивной активности, направленной на реабилитацию ребенка. Так, родители детей с умственной отсталостью проявляют себя с возрастом как более уравновешенные и последовательные при воспитании ребенка с отклонениями в развитии. Для родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития, фактором, положительно влияющим на их конструктивную активность в реабилитационном процессе, является наличие другого ребенка в семье. Как правило, это родители более старшего возраста. При организации групп психологического сопровождения полезным является включение

в группу родителей разных возрастов (как молодых, так и родителей зрелого возраста) с разной длительностью заболевания у ребенка.

3. Фактором, положительно влияющим на уровень конструктивной активности родителей, является отсутствие инвалидности у ребенка. Факт осознания родителем инвалидности ребенка способствует формированию у него пассивной позиции в реабилитации, а также склонность к «щадящему» режиму воспитания. Такое положение особенно характерно для родителей, воспитывающих детей с эпилепсией (как вариант поврежденного типа дизонтогенеза). Следовательно, в работе с родителями в группах психологического сопровождения одним из направлений должно стать ориентирование родителей на развитие потенциальных возможностей ребенка, повышение у них веры в его силы, снижение тревоги за его здоровье.

4. Одним из важных аспектов в работе групп психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, является гармонизация стиля семейного воспитания. Гармоничный стиль воспитания является важным условием, способствующим повышению уровня активности родителей в реабилитационном процессе. Для родителей, воспитывающих детей с нарушениями психического развития, характерен высокий уровень потворствующей и доминирующей гиперпротекции, высокой моральной ответственности. Также возникает необходимость повышения уровня эмоционального принятия ребенка родителями.

5. Для родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития свойствен неустойчивый стиль воспитания, что отрицательно влияет на их активность при реабилитации ребенка. Часто для этих родителей характерна воспитательская неуверенность. Высокие показатели воспитательской неуверенности имеют молодые родители. Снижение воспитательской неуверенности способствует повышению конструктивной активности родителей, воспитывающих детей с отклонениями психического развития.

6. Для семей, воспитывающих детей с искаженным вариантом психического развития (ранний детский аутизм, шизотипическое расстройство), характерно вынесение конфликта в сферу воспитания и неустойчивость стиля воспитания, что отрицательно влияет на уровень их активности при реабилитации ребенка. В данной группе отмечается положительное влияние показателя «расширение родительских чувств» на уровень их конструктивной активности, что не свойственно родителям, воспитывающим детей с другой патологией. Можно предположить, что нарушение эмоционального контакта ребенка и родителя (когда родитель длительно не получает эмоционального отклика от ребенка при взаимодействии с ним) приводит к постепенному «эмоциональному закрытию» родителей. Следовательно,

при работе с данной категорией семей необходимо направлять родителей на эмоциональное открытие при взаимодействии с ребенком, повышение эмоционального принятия ребенка и обучение их правильному восприятию эмоциональных особенностей их детей.

7. Картина заболевания ребенка с эпилепсией такова, что родители ежедневно испытывают тревогу за жизнь и здоровье ребенка, протекание приступа демонстрирует им непосредственную угрозу жизни ребенка. Это способствует появлению у родителей «фобии утраты» и расширению сферы родительских чувств, что приводит к их стремлению ограничивать активность ребенка, прибегать к щадящему режиму воспитания. Повышению активности родителей в реабилитации ребенка будет способствовать снижение проявлений «фобии утраты» ребенка и ограничение сферы родительских чувств.

8. На степень конструктивной активности, направленной на реабилитацию ребенка с нарушениями психического развития, влияют особенности копинг-поведения. Преобладание проблемно-ориентированного копинг-поведения как конструктивной копинг-стратегии положительно влияет на уровень активности родителей при реабилитации ребенка. При этом отрицательно влияющими являются деструктивные копинг-стратегии (эмоционально-ориентированное копинг поведение и копинг-поведение, направленное на избегание и отвлечение). Психокоррекционная работа, направленная на развитие проблемно-ориентированного копинг-поведения и снижение проявлений деструктивных копинг-стратегий, способствует повышению уровня конструктивной активности родителей, направленной на реабилитацию ребенка.

9. Отмечается влияние отношения к болезни ребенка на степень конструктивной активности родителей, направленной на реабилитацию ребенка с нарушениями психического развития. В группе родителей, воспитывающих детей с искаженным вариантом психического развития (ранний детский аутизм, шизотипическое расстройство), отмечается отрицательное влияние нозогнозического типа отношения к болезни ребенка на уровень их конструктивной активности. Как правило, если родители переоценивают проявления болезни ребенка, то для них характерен более низкий уровень требований к ребенку, ограничение его активности.

10. В группе родителей детей с умственной отсталостью отмечается положительное влияние анозогнозического типа отношения к болезни ребенка на активность родителей при реабилитации ребенка. Если родители вытесняют факт интеллектуального снижения у ребенка, длительно отказываются замечать очевидные проблемы, то степень их активности в развитии ребенка выше. Это типичный пример приспособления к трудной ситуации за счет патологических

механизмов адаптации. Также можно наблюдать деструктивную адаптацию таких семей за счет повышенной закрытости семьи, когда вхождение в семью других родственников является фактором, снижающим активность родителей при реабилитации. Родители детей с умственной отсталостью реже ищут помощи других родственников. Факторами, повышающими активность родителей детей с умственной отсталостью, направленную на реабилитацию ребенка, является высокая семейная сплоченность, наличие подчеркнутых связей между членами семьи, а также вынесение ребенка на центральную позицию в семейной структуре (т. е. объединение семьи вокруг больного ребенка).

В связи с выраженной спецификой поведения родителей при воспитании ребенка с умственной отсталостью и особенностями семейного функционирования целесообразно обеспечивать им психологическое сопровождение в отдельных группах.

11. Высокая семейная сплоченность является фактором, положительно влияющим на конструктивную активность родителей, направленную на реабилитацию ребенка с отклонениями в развитии. Повышение семейной сплоченности является важным направлением в работе групп психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с нарушениями психического развития.

12. Положительно влияющим фактором на уровень конструктивной активности родителей, направленной на реабилитацию ребенка, является степень удовлетворения потребностей родителей в семье (хорошие материальные условия, удовлетворенность материнством/отцовством, удовлетворенность супружескими отношениями, возможность самореализации, удовлетворенность духовной близостью с членами семьи). Наличие в семье ребенка с отклонениями в развитии часто приводит к ограничению удовлетворения потребностей всех членов семьи. Задача, стоящая перед специалистами, обеспечивающими психологическое сопровождение, – вывод семьи на новый уровень функционирования с минимальными ограничениями по удовлетворению потребностей всех членов семьи.

Таким образом, психологическое сопровождение семей, воспитывающих детей с разными вариантами психического развития, в основе которого лежит дифференцированный подход, способствует более качественной реабилитации ребенка.

Список литературы

1. Крюкова Т.Л. О методологии исследования и адаптации опросника диагностики совладающего (копинг) поведения // Психология и практика: сб. науч. трудов / отв. ред.

- В.А. Соловьева. Кострома: Изд-во КГУ им. Н.А. Некрасова, 2001. Вып. 1. 346 с.
2. Психодиагностические методы в педиатрии и детской психоневрологии: учеб. пособие / под ред. Д.Н. Исаева, В.Е. Кагана. СПб.: ПМИ, 1991. 80 с.
 3. Ткачева В.В. Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями развития // Психология семьи и больной ребенок: хрестоматия / под ред. И.В. Добрякова, О.В. Заширинской. СПб.: Речь, 2007. 399 с.
 4. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия : учеб. пособие для врачей и психологов. СПб.: Речь, 2003. 336с.
 5. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии / под ред. Л.И. Вассермана. М.: Фолиум, 1996. 63 с.

STUDY OF THE CHARACTERISTICS' LINKAGES SPECIFICITY OF FUNCTIONING OF FAMILY AT CONSTRUCTIVE ACTIVENESS PARENTS, AIMED AT REABILITATION OF A CHILD WITH A DIFFERENT ALTERATIONS OF PSYCHOLOGIC DEVELOPMENT DISORDERS

E.D. Krasilnikova

Regional clinical psycho-neurological dispensary of Tver

Families raising children with psychological pathologies are characterized as families with high rate of "difficulty". In the meantime, there are only isolated attempts to create a conceptual framework of delivery of psychologic care to this category of families. Specificity of functioning of a family under different alterations of psychologic development disorders of a child has not been described. Coping-behavior of parents within such families and their constructive activeness, aimed at rehabilitation of a child and his/her adaptation within the society.

Keywords: *rehabilitation of a child under different alterations of psychologic development disorders; specificity of functioning of a family under different alterations of psychologic development disorders of child; constructive activeness parents, aimed at rehabilitation of a child; psychology to conduct of families, raising children with psychological pathologies.*

Об авторах:

Красильникова Елена Дмитриевна – клинический психолог Тверского областного клинического психоневрологического диспансера (170005, г. Тверь, ул. Фурманова, 12), e-mail: ked.77@mail.ru