

Актуальные аспекты формирования родительско-детских отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ

Бразгун Т.Н., доцент кафедры специальной психологии и реабилитологии ФГБОУ ВО МГППУ

Введение:

Появление в семье ребенка с ОВЗ оказывает существенное влияние на функционирование семьи в целом и снижает коррекционно-воспитательный потенциал семьи. Совершенствование методов работы специалиста с семьей для создания оптимальных условий воспитания и развития ребенка его близкими невозможно без оценки особенностей межличностных отношений в семьях детей с ОВЗ и расширении представлений о факторах, оказывающих влияние на формирование и развитие личности ребенка с ОВЗ.

Цель исследования:

Сравнительное изучение особенностей межличностных отношений в семьях детей с ОВЗ и в семьях нормально развивающихся детей для определения влияния на них рождения и воспитания ребенка с ОВЗ, а также разработка рекомендаций по организации консультирования семей детей с ОВЗ для оптимизации межличностных отношений и процессов воспитания детей в семье.

Методология исследования:

- культурно-историческая теория психического развития ребенка Л.С.Выготского;
- системный подход к рассмотрению семьи как целостной самоорганизующейся системы (К.Витакер, Л.Берталанфи, М.Боуэн, У.Бронфенбреннер, С.Минухин, В.Сатир и др.);
- фундаментальные труды по психологии семейных отношений (С.Минухин, К.Витакер, Ю.Н.Алешина, Н.В.Александрова, А.Я.Варга и др.);
- концепция психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии (И.Ю.Левченко, Е.М.Мастюкова, В.В.Ткачева и др.).

Выборка исследования

В исследовании приняли участие 60 семей (30 семей детей с ОВЗ, а также группа сравнительного анализа, состоящая из 30 семей здоровых детей). Помимо детей в исследовании приняли участие близкие воспитанников, включая родителей (матерей и отцов), бабушек, дедушек, братьев и сестер.

Результаты исследования: Изучение уровня функционирования семейной системы с применением методик FACES-3 (Д.Олсон), «McMaster FAD» и ОРО (А.Я. Варга, В.В. Столин) показало, что семьи детей с ОВЗ являются менее сбалансированными и имеют более низкий уровень функционирования по сравнению с семьями здоровых детей. Дисфункциональные изменения происходят за счет сдвига отношений в направлении большей сплоченности и снижения уровня контроля и требовательности, что может свидетельствовать о стремлении к формированию детоцентрической модели взаимоотношений.

Сравнительное изучение характерологических и поведенческих особенностей детей с ОВЗ и здоровых детей выявило статистические отличия в проявлении непослушания и агрессии. С помощью статистических методов исследования установлено, что более низкий уровень контроля за поведением детей и требовательности в соблюдении дисциплины ассоциированы с большими проблемами в поведении детей. Таким образом, в ряде случаев проявления проблемного поведения у ребенка с ОВЗ могут быть связаны с формированием детоцентрической модели взаимоотношений в семье ребенка с нарушениями развития.

Выводы. Функционирование семьи ребенка с ОВЗ характеризуется рядом особенностей по сравнению с семьями здоровых детей. Семьи детей с ОВЗ являются менее сбалансированными и имеют более низкий уровень функционирования, члены семей активно стремятся соответствовать потребностям ребенка с ОВЗ, что свидетельствует о формировании детоцентрической модели взаимоотношений в семье ребенка с нарушениями развития, характеризующейся вседозволенностью и низким уровнем требований по отношению к детям. Дисгармоничный характер межличностных отношений в семье, оказывает неблагоприятное влияние на условия воспитания и способствует формированию патологических черт характера и закреплению проблемного поведения ребенка.

Библиографический список:

Ткачёва В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья: учебник / В.В. Ткачёва. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ИНФРА-М, 2017. — 281 с

Ильин Е.П. Психология взрослости. — СПб: Питер, 2012. - 542 с.

S.Shulman. The family of the severely handicapped child: the sibling perspective / Journal of Family Therapy (1988) 10: 125-134