

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ К ДОШКОЛЬНИКАМ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Малахова Т.В., Кисова В.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина", г. Н Новгород, Россия, e-mail: tatyana.malaxova00@mail.ru; kisovaverv@mail.ru

Аннотация. В статье анализируются научные исследования последних десяти лет, рассматривающие своеобразие эмоционального отношения родителей к ребенку дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР). Отмечается актуальность данной проблемы в связи с увеличением числа семей с детьми с задержкой психического развития, испытывающих трудности выстраивания адекватных детско-родительских отношений. Рассматриваются разные виды эмоционального отношения родителей к детям с задержкой психического развития: эмоциональное отвержение или амбивалентное отношение, тенденции к инфантилизации и ограничению контактов дошкольника вне семьи и т.д. Также, примечается изученность феномена материнской любви и принятия ребенка с задержкой психического развития, но менее исследованным эмоциональное проявление – отцовская любовь. Известно, что эмоциональное отношение отцов к ребенку с нарушениями в развитии выявлен более высокий уровень эмоционального отвержения дошкольника (в отличии от матерей). Гораздо слабее рассматриваются эмоциональное отношение обоих родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития. В современных научных работах выявлены различия в специфике отношения родителей к дошкольникам с задержкой психического развития. Обсуждается необходимость психологического сопровождения обоих родителей дошкольников с задержкой психического развития и его основные направления.

Ключевые слова: принятие ребенка, эмоциональное отношение родителей, ребенок с задержкой психического развития (ЗПР).

PECULIARITIES OF THE PARENTAL EMOTIONAL ATTITUDE TOWARDS PRESCHOOL CHILDREN WITH A DELAY IN MENTAL DEVELOPMENT

Abstract. Review on studies of the past ten years on peculiarities of the emotional attitude of parents towards preschool children with a delay in mental development (DMD). The increased number of families raising children with DMD explains the topicality of the examined issue as they reveal inability to develop healthy relationships with their children. The review observes different kinds of parental emotional attitudes towards children with DMD such as emotional rejection or ambivalence towards their children, underestimating, infantilization and limitation of contacts of a preschool child. Also, the study of the phenomenon of maternal love and acceptance of a child with a delay in mental development, but less studied emotional manifestation-father's love-is noted. It is known that the emotional attitude of fathers to a child with disabilities in development revealed a higher level of emotional rejection of a preschool child (in contrast to mothers). The emotional attitude of both parents, who bring up children with mental retardation, is much less sensitive. In modern scientific works, differences in the specifics of parents' attitudes toward preschool children with a delay in mental development have been revealed. This article explains the need for psychological support for parents and the determination of the support areas.

Key words: acceptance of a child, emotional attitude of parents, child with mental delay (DMD).

Исследованию феномена материнской любви посвящены многочисленные исследования: А. Адлера, Д. Винникота, М. Мида, В.А. Рамиха, А.С. Спиваковской, Г.Г. Филипповой, Э. Фромма, А. Фрейда, З. Фрейда, Л.Б. Шнейдера, Э. Эриксона. Гораздо менее исследованным является такое эмоциональное проявление как отцовская любовь (И.С. Кон, В.А. Рамих, Л.Б. Шнейдер, Э. Фромм и др.).

Для обозначения эмоционального отношения родителей к детям используются такие психологические понятия как «родительская любовь» (А.С. Спиваковская, В.А. Сухомлинский и др.), «принятие» (А.Я. Варга), «эмоциональная близость» (В.В. Столин)[5].

А.С. Спиваковская (2000) определяет родительскую любовь как источник и гарантию эмоционального благополучия, поддержания телесного и душевного здоровья [5].

По мнению В.А. Сухомлинского (1988), родительская любовь - это способность чувствовать сердцем тончайшие духовные потребности человека, которая передается от отца и матери ребенку без каких-либо слов и объяснений, передается примером [5].

Родительская любовь — это глубокое и осмысленное не раз чувство. Любить ребенка — значит уметь строить с ним контакт, видеть изменения в его развитии, доверять ребенку, учиться принимать его таким, каков он есть (А.Я. Варга, 1983) [6].

Эмоциональная близость (В.В. Столин) определяет аффективный знак отношения (симпатия — антипатия) и эмоциональную дистанцию между родителем и ребенком.

Т. Гордон и И.М. Марковская допускают, что каждый родитель сочетает в себе чувства принятия и непринятия по отношению к собственному ребенку дошкольного возраста и, практически, под принятием понимают эмоциональное отношение, то есть принятие [6]. С точки зрения И.М. Марковской, преобладание чувства принятия или непринятия дошкольника отцом и матерью будет зависеть от ряда факторов:

- личности отца и матери: его темперамента, характера, ожиданий к ребенку, установок и стереотипов в воспитании, собственного отношения к родителям и детского опыта и др.;
- личности дошкольника: его болезненности, воспитуемости, способности к научению, активности, нарушений психики, интеллекта и др.;
- своеобразий ситуации: появление новых членов семьи, ситуации проверки знаний, присутствия других людей и т.д. [6].

По мнению И.М. Марковской, каждый родитель в разных ситуациях испытывает сочетание чувств принятия и непринятия. Непринятие оказывает влияние на характер проявления всех компонентов детско-родительских отношений: когнитивного, мотивационного, эмоционального и поведенческого.

Психологи не раз обращали внимание на важность изучения семей, которые воспитывают дошкольников с ЗПР. Значимость для настоящего момента данного исследовательского вопроса вызвана рядом оснований:

- скудность публикаций по данной теме работ в психологии, в то время как практика требует изучения семей, учитывая индивидуальный запрос родителей, которые имеют дошкольника с ЗПР;
- увеличение общественного интереса к вопросам социализации семей, которые воспитывают дошкольников с ЗПР в связи с нарастанием количества числа семей;
- неполнота разработанности проблематики исследования особенностей отношений обоих родителей к дошкольникам, и оказания психологической помощи родителям, которые воспитывают дошкольника с ЗПР.

Значительный пласт исследований в отечественной семейной психологии составляют исследования родительского отношения к детям дошкольного возраста[9]. Это научные работы А.А. Бодалева, А.Я. Варги, Т. Гордона, И.В. Добрякова, В.И. Захарова, М.И. Лисиной, В. Рахматшаевой, Г. Сарган, Р. Скиннера, В.В. Столина, И. Марковской, Э.Г. Эйдемиллера и др.

Однако отечественные исследования направлены в основном на работу с дошкольниками и с матерями дошкольников, которые имеют отклонения в развитии, и меньше уделялось внимания влиянию отцов на развитие и воспитание дошкольников с ЗПР, а также отношению обоих родителей к детям.

В современных исследованиях выявлена социально-психологическая специфика отношения матери и отца к дошкольникам с ЗПР: через отношения к дошкольникам по вопросам общения и воспитания, отношение родителей к семейной роли, особенности семейного взаимодействия и отношение родителей к самим себе [2].

Также в научных работах выявлены различия в специфике отношения родителей к дошкольникам с ЗПР и нормой психического развития. В частности: недостаточный уровень родительской компетентности и образования в вопросах воспитания дошкольников с ЗПР; ощущение самопожертвования; стремление ускорить развитие ребёнка и его активность, чрезмерная забота - авторитарная гиперсоциализация дошкольников, исключение внесемейных влияний, симбиотические связи, отношение к дошкольникам как к неуспешным; непоследовательность и неустойчивость воспитания, которая проявляется в гипер- и гипопротекции, потворствовании и игнорировании потребностей дошкольников,

недостаточности и чрезмерности требований и запретов к ним; расширение и неразвитость сферы родительских чувств, предпочтение детских качеств, воспитательная неуверенность, фобия утраты ребёнка, проекция своих нежелательных качеств на дошкольников, вынесение супружеских конфликтов в сферу воспитания, предпочтение мужских качеств у дошкольников; в отношении к себе родители характеризуются зависимостью и подозрительностью, которые транслируют и на окружающих [2].

Современными исследователями (Е.А. Репринцева, А.В. Галич и др.) выявлено, что в семьях, которые воспитывают детей с ЗПР, проявляется ряд проблем, таких как: «нестабильность стиля воспитания», «отсутствие наказания», «ограниченность в применении требований — обязанностей», «ограниченность в применении требований — запретов». В таких семьях существует взаимная связь между стилями родительского воспитания и показателями степени развития эмоционально-личностной сферы детей, также уровнем эмоциональной привязанности ребенка к родителю [8].

По мнению А.Н. Леонтьева, А.В. Петровского и других отечественных психологов, личностное развитие ребенка обусловлено эмоциональным контактом и особенностями взаимоотношений с родителями. Как указывает Т.А. Попова, тревожность и эмоционально-личностные установки дошкольника связаны со стилями отношения родителей. При этом характер отношений с ребенком в семье взаимосвязан со смыслом жизни родителя [8]. Исходя из этого, выделяется проблема особенностей эмоционально-личностного общения в семьях, воспитывающих детей с ЗПР.

Преобладающим стилем семейного воспитания является потворствующая гиперпротекция, которая проявляется в чрезмерном удовлетворении потребностей ребенка, покровительстве, стремлении освободить его от малейших трудностей. У родителей наблюдаются негативные представления о будущем ребенке. В исследованиях подчеркивается нарушение внутрисемейных отношений, частые разводы, конфликты [7].

Обнаружена существенная разница в восприятии ребенка с ЗПР матерью и отцом. Неадекватное отношение отца к ребенку с ЗПР проявилось в наличии общей напряженности и чрезмерной настороженности во взаимоотношениях с ребенком. В семье, имеющей ребенка дошкольного возраста с ЗПР, отец в большей степени ориентирован на достижение материального благополучия, на свою роль как основного содержателя семьи, на что указали 70,0 % отцов детей данной категории. Поэтому отец не принимает столь активного участия в воспитании и социализации дошкольника, он несколько отчужден от семьи, вынуждая тем

самым мать принимать на себя ответственность за семью в целом и за воспитание ребенка [4].

В исследовании И.И. Мамайчук отношений отцов к ребенку с нарушениями в развитии выявлен более высокий уровень эмоционального отвержения дошкольника (в отличие от матерей); на фоне этого отмечены повышенные требования к ребенку с ЗПР, склонность к авторитарному стилю воспитания. Высокий уровень нервно-психической напряженности отцов в связи с проблемами ребенка крайне негативно отражается не только на эффективности семейного функционирования, но и общем психическом состоянии самого дошкольника [7].

Отвержение личностных качеств и поведенческих проявлений ребенка с ЗПР [1] характерно для 25,0 % отцов, что дает возможность предположить, что в каждой четвертой семье, имеющей ребенка дошкольного возраста с ЗПР, существует реальная угроза распада по причине неприятия ребенка отцом. Если даже семья не распадется, то ребенок при существующем положении дел будет находиться в атмосфере игнорирования, неприязни, отчуждения со стороны отца. Особенно неблагоприятным образом это скажется на становлении девочки, так как у нее может сформироваться образец патологического отношения мужчины к женщине. Наоборот, мать воспринимает ребенка с ЗПР как равноправного члена семьи и старается более спокойно реагировать на его состояние. Именно матери такого ребенка принадлежит определяющая роль в процессе социализации и социальной реабилитации. Вместе с тем, как оказалось, отношения между ребенком с ограниченными возможностями и его матерью отличаются повышенной суровостью и строгостью со стороны матери. В этих семьях ярко выражен принудительный характер мер, применяемых по отношению к ребенку. Вероятно, подобные качества могли сформироваться у матерей под воздействием постоянной необходимости и систематичности лечения больного ребенка, что способствует формированию настойчивости, последовательности и пунктуальности. С другой стороны, излишняя строгость матери к ребенку — это, вероятно, ее скрытое неосознанное неприятие дошкольника с ЗПР, его физических и психических особенностей. И в том, и в другом случае излишняя строгость не может быть оправдана и должна стать объектом коррекционного воздействия [4].

Данные факты важно учитывать психологу в работе с родителями, воспитывающих детей с ЗПР, которые можно конкретизировать в следующих коррекционных задачах:

- изменение психологического микроклимата в семье;

- освоение системы знаний о причинах и природе задержки психического развития детей, ее типах и особенностях проявления, для адекватного восприятия родителями эмоциональной и познавательной сфер личности таких детей;
- изменение поведения родителей и их отношения к ребёнку;
- специальная программа для формирования принятия и правильного эмоционального отношения родителей к дошкольнику с ЗПР.

Таким образом, анализ научной литературы позволяет сделать вывод о том, что родители играют важную роль в формировании, развитии личности, социализации детей с задержкой психического развития. Нарушение взаимоотношений в семье влечёт замедление и отставание темпов развития ребёнка, способствует усугублению уже имеющегося нарушения развития. Наиболее часто на сегодня в системе оказания психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ЗПР, больше внимания уделяется работе с ребёнком. Но наличие нарушения в развитии ребёнка носит системный характер, поэтому оказание психологической помощи должно быть комплексным и охватывать работу с родителями, как основными воспитателями ребёнка, наиболее влияющими на его становление, развитие и социализацию.

Список литературы:

1. Кисова В.В. Клинико-психологические особенности детей с задержкой психического развития как основа коррекционно-развивающей работы в специализированных образовательных учреждениях // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2014. №2. С. 348-357/
2. Крушная Н. А. Социально-психологическая специфика отношения родителей к детям старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития / автореф. дис. канд. психол. наук / Н.А. Крушная. Ярославль, 2010.
3. Лидерс, А.Г. Типология методик психологического обследования родительско-детских отношений в семье / А.Г. Лидере // Материалы конференции. «Психологические проблемы современной российской семьи» / под ред. В.К. Шабельникова, А.Г. Лидерс. в 2-х ч. - М. : МГУ-РГГУ, 2003. - Ч. 2.1. С. 154-157.
4. Маркина А.Ю., Герасимова О.Ю., Семченко Л.Н. / Детско – родительские отношения в семьях детей с задержкой психического развития // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2015. № 3 (10). С. 19-22.

5. Милюкова, Е.В. Формирование психологических компонентов родительской любви : автореф. дис. . канд. психол. наук / Е.В. Милюкова. Курган, 2005.
6. Особенности принятия друг друга родителями и детьми старшего дошкольного возраста / Удова О.В. // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2011. № 4. С. 286-289.
7. Психологическое сопровождение родителей детей с нарушениями в психическом развитии в условиях образовательного учреждения /Мамайчук И.И. // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2013. Т. 3. № 3. С. 37-47.
8. Репринцева Е. А. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с задержкой психического развития дошкольного возраста / Е. А. Репринцева, А. В. Галич // Baikal Research Journal. — 2017. — Т. 8, № 1. — DOI: 10.17150/2411-6262.2017.8(1).29.
9. Ткачёва В.В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / В.В. Ткачёва. — М., 2006. — 320 с.