

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

The article reveals psychological features of mothers who bring up children with infantile cerebral paralysis, and mothers of children with normal development by means of the comparative analysis of the results of the empirical research.

Одной из категорий семей, которые требуют особого внимания специалистов социальной сферы (психологов, педагогов, социальных работников) являются семьи, воспитывающие детей с нарушениями развития. В связи с этим проводится ряд исследований, в том числе психологических, посвященных изучению проблем данной категории семей. При этом основной акцент делается на изучении потребностей детей, в то время как психологические проблемы родителей либо не исследуются вообще, либо отходят на второй

план. Вместе с тем, рождение ребенка с особенностями психофизического развития является для семьи мощным психотравмирующим фактором, который может вызывать личностные деформации всех членов семьи.

М. Ёнас отмечает, что для родителей, прежде всего для матери, на которую ложится большая часть ответственности за воспитание «особенного» ребенка, характерна массивная утрата жизненных возможностей на трех уровнях [1]. Психологическое содержание этих уровней дополняется исследованиями отечественных и зарубежных ученых [2, 3, 4].

Первый уровень утраты – это утрата «желанного» ребенка. У каждой семейной пары еще до рождения ребенка формируются определенные представления об ожидаемом ребенке. Если ребенок развивается нормально, у родителей есть время реализовать эти представления, скорректировать их или забыть, видя другие положительные качества ребенка. У родителей «особенного» ребенка период коррекции сформированных представлений очень мал: от момента рождения до сообщения о наличии нарушений развития у ребенка. Результатом этого является мощный шок и дезадаптация родителей, поскольку велико рассогласование между образом ожидаемого ребенка и реальным ребенком, который постоянно будет напоминать своим родителям об утрате «желанного» ребенка и их несбывшихся надеждах. Родители чувствуют горе, хотя у них родился живой ребенок [1, 2, 3].

Второй уровень утраты – это утрата ролевого статуса матери или отца. С рождением ребенка семейная пара приобретает новые социальные роли – матери и отца. Роль матери подразумевает в нашем обществе наличие особенной привязанности к ребенку, чувства ответственности за него. Эта роль влечет за собой в обществе и в семье уважение, почитание, а также обретение внутрисемейной власти. При этом сама женщина чувствует, что она, став матерью, выполнила свое главное предназначение, состоялась как женщина. Это способствует формированию положительных представлений по поводу себя как матери.

Рождение ребенка с особенностями в развитии не позволяет женщине пережить эти положительные чувства. В семье нередко в женщине видят основную причину наличия у ребенка нарушений развития. В результате у нее не формируется позитивное отношение к себе как к матери. Кроме того, успешность женщины как матери определяется в обществе по развитости и воспитанности ее ребенка. Ребенок с нарушениями в развитии в течение долгого времени может не проявлять никаких успехов в развитии, не демонстрировать социально одобряемых образцов поведения. В результате мать «особенного» ребенка не получает должного уважения ни со стороны общества, ни со стороны собственной семьи, ни позитивного самощущения от новой социальной роли. Как следствие, у нее возникают самообвинительные реакции и рост внутренней конфликтности, либо построение психологических защит [1, 4].

Третий уровень утраты – это утрата социальной позиции. Уход за ребенком с особенностями развития требует огромных затрат времени и энергии, изменяя уклад жизни всех членов семьи и особенно матери. Именно ей приходится оставить работу, прервав свой профессиональный рост. В результате ухудшается материальное положение семьи, нарушаются социальные контакты. Происходит отказ женщины своих личных и профессиональных интересов, не остается времени на заботу о себе. Мать замыкается в кругу общения, связанного с наличием у нее «особенного» ребенка. В результате у женщины отсутствует возможность участвовать в жизни общества, она уходит в себя и чувствует, что ни она сама, ни ее ребенок обществу не подходят [1].

Для изучения психологических особенностей матерей, воспитывающих детей с нарушениями развития под нашим руководством было проведено дипломное исследование (В.В. Грищенко, 2012), в котором приняли участие 40 испытуемых: 20 матерей, воспитывающих детей с одним из самых тяжелых нарушений – детским церебральным параличом (ДЦП) и 20 матерей, чьи дети развиваются нормально.

В качестве диагностического инструментария были использованы опросник «Шестнадцать личностных факторов» Р. Кеттелла, а также проективная методика «Человек под дождем» Е. Романовой и Т. Сытько.

Методика «Шестнадцать личностных факторов» содержит 187 утверждений и предназначена для измерения шестнадцати основных факторов личности, на основе которых рассчитываются четыре вторичных фактора [5]. Методика «Человек под дождем» диагностирует особенности совладания индивида со сложными ситуациями, готовность противостоять им, а также применяемые защитные механизмы и личностные резервы. Методика проводится в 2 этапа. Испытуемому предлагают два листа бумаги формата А4 и просят вначале нарисовать человека, а затем – человека под дождем. Сопоставление двух рисунков позволяет определить, как индивид реагирует на неблагоприятные жизненные ситуации и как противостоит им. О плохой адаптированности говорят такие особенности рисунка, как изображение уходящего человека, отсутствие зонта, тяжелые закрашенные капли и линии и т.д. [6].

Анализ результатов методики «Шестнадцать личностных факторов» с помощью критерия Манна-Уитни позволил установить, что у матерей, воспитывающих детей с ДЦП, диагностируются достоверно более низкие показатели по факторам «Общительность-замкнутость» ($U=100,5, p<0,01$) и «Экстраверсия-интроверсия» ($U=70, p<0,01$). Данные результаты могут быть обусловлены тем, что у матерей, воспитывающих детей с нарушениями развития, не хватает времени на общение и досуг. Практически все контакты матери опосредованы потребностями «особенного» ребенка и заботой о нем.

Выявлены различия в показателях интеллекта ($U=79, p\leq 0,01$) и самодостаточности ($U = 66,5, p\leq 0,01$), которые у матерей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, достоверно ниже. Причиной этому может служить потеря женщиной возможности продолжать свою профессиональную деятельность, замкнутость на семье и домашних обязанностях.

Уровень доминирования у матерей, воспитывающих детей с нарушениями развития, ниже уровня доминирования матерей, воспитывающих детей с нормальным уровнем развития ($U = 101, p\leq 0,01$). Это может быть связано с тем, что в рождении «особенного» ребенка часто обвиняют женщину. Поэтому она не приобретает ту внутрисемейную власть, которая присуща матерям, родившим и воспитывающим детей с нормальным уровнем развития.

Уровни мягкосердечности ($U=90,5, p\leq 0,01$), импульсивности ($U= 133, p\leq 0,05$), доверчивости ($U=88,5, p\leq 0,01$), мечтательности ($U = 34, p\leq 0,01$) у матерей, воспитывающих детей с нарушениями развития, достоверно ниже аналогичных показателей у матерей, воспитывающих детей с нормальным уровнем развития. Это может быть обусловлено тем, что жизненная ситуация требует от женщины стойкости, умения брать на себя ответственность, быстро принимать решения. В результате у матерей формируются такие личностные характеристики, как ответственность, осторожность, подозрительность, озабоченность.

Проективная методика «Человек под дождем» позволила выявить степень адаптированности к сложным жизненным ситуациям у матерей обеих категорий. Анализируя полученные данные можно сказать, что у большинства матерей, воспитывающих детей с ДЦП (65%), затруднена адаптация к сложным жизненным ситуациям, в то время как аналогичный показатель у мам нормально развивающихся детей гораздо ниже (25%). Успешная адаптированность к жизненным трудностям и готовность противостоять им характерна для 35% матерей, имеющих детей с особенностями развития, и для 75% матерей, воспитывающих детей, не имеющих нарушений.

Статистический анализ данных, проведенный с помощью критерия φ^* – угловое преобразование Фишера позволил выявить достоверные различия в уровне адаптированности к сложным жизненным ситуациям у двух категорий матерей ($\varphi = 2,62, p\leq 0,01$). Эти различия могут быть обусловлены тем, что не все матери, воспитывающие детей с ДЦП, смогли пережить массивные утраты жизненных возможностей, перейти на стадию принятия «особенного» ребенка, преодолеть социальные стереотипы в отношении него, сформировать позитивную установку по отношению к себе как к матери и женщине.

Таким образом, результаты эмпирического исследования позволяют сделать вывод, что воспитание детей с нарушениями развития определенным образом сказывается на личностных особенностях их матерей. Анализ этих особенностей позволит специалистам социальной сферы, работающим с данной категорией семей, оказывать им действенную помощь в воспитании детей, а также в создании и укреплении адекватных внутрисемейных отношений.

Список литературы

1. Учебные материалы. Тема 1: «Работа с родителями детей с особенностями психофизического развития» / Ин-т заоч. обуч. по спец. «Специальная педагогика» при фонде «Хоффбауер»; сост. К. Шульц. – Потсдам-Херманнсвердер, 2004. – 54 с.
2. Фюр, Г. «Запрещенное» горе / Г. Фюр. – Минск : Минскгипроект, 2003. – 64 с.
3. Пархомович, В.Б. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, имеющих детей с отклонениями в развитии / В.Б. Пархомович // Дэфекталогия. – 2003. – № 5. – С. 93–106.
4. Шипицына, Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушениями интеллекта / Л.М. Шипицына. – СПб. : Дидактика Плюс, 2002. – 496 с.
5. Аладьин, А.А. Методика психодиагностического обследования кандидатов в усыновители и приемные родители: методические рекомендации / А.А. Аладьин, Е.И. Амелишко. – Минск: Современная психология, 2001. – 192 с.
6. Юринова, Н. Человек под дождем / Н. Юринова // Школьный психолог. – 2000. – № 33. – С. 7–12.