

Высшее образование

БАКАЛАВРИАТ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

УЧЕБНИК

Под редакцией В. В. ТКАЧЕВОЙ

*Рекомендовано
Федеральным государственным бюджетным
образовательным учреждением высшего профессионального образования
«Московский педагогический государственный университет»
в качестве учебника для студентов высших учебных заведений,
обучающихся по направлению
«Специальное (дефектологическое) образование»*

*Регистрационный номер рецензии 304
от 08.07.2013 ФГАУ «ФИРО»*



Москва
Издательский центр «Академия»
2014

УДК 376(075.8)
ББК 74.90я73
П863

Авторы:

В. В. Ткачева — предисловие; глава 1; подразделы 2.1, 2.2, 2.3; подразделы 3.3 (совместно с *Г. А. Бутко*), 3.4, 3.5 (совместно с *Е. Ю. Фирсовой*), 3.7, 3.8; главы 4—6; подразделы 7.6, 7.7; заключение; приложения 1, 2, 3, 6; *Е. Ф. Архипова* — подраздел 7.3; *Г. А. Бутко* — подразделы 3.1, 3.2, 3.3 (совместно с *В. В. Ткачевой*); подраздел 7.5; приложение 4; *В. З. Денискина* — подраздел 7.2; приложение 5 (совместно с *Н. В. Мазуровой*); *О. Б. Дудко* — подраздел 2.4; *Н. В. Мазурова* — подраздел 3.6 (совместно с *С. Б. Лазуренко*), подраздел 7.1; приложение 5 (совместно с *В. З. Денискиной*); *С. Б. Лазуренко* — подраздел 3.6 (совместно с *Н. В. Мазуровой*); *Е. В. Устинова* — подраздел 7.4; *Е. Ю. Фирсова* — подраздел 3.5 (совместно с *В. В. Ткачевой*)

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор кафедры психолого-педагогических основ специального образования Московского городского педагогического университета *Т. Г. Богданова*;
доктор педагогических наук, профессор, главный научный сотрудник Института коррекционной педагогики РАО *Е. А. Стребелева*

Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка П863 с ограниченными возможностями здоровья : учебник для студ. учреждений высш. образования / [В. В. Ткачева, Е. Ф. Архипова, Г. А. Бутко и др.] ; под ред. В. В. Ткачевой. — М. : Издательский центр «Академия», 2014. — 272 с. — (Сер. Бакалавриат).
ISBN 978-5-4468-0227-2

Учебник создан в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами по направлениям подготовки 050700 «Специальное (дефектологическое) образование» (квалификация «бакалавр») и 050400 «Психолого-педагогическое образование» (профиль «специальная психология и педагогика», квалификация «бакалавр»).

В учебнике представлены современные технологии психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья, охарактеризованы разнообразные стороны семейного воспитания, организационно-методические основы, на которых строится взаимодействие учреждений образовательного, медицинского и социального профиля с семьями детей с отклонениями в развитии.

Для студентов учреждений высшего образования. Может быть полезен педагогам, практическим психологам, работающим в системе специального и общего образования, а также родителям детей с ограниченными возможностями здоровья.

УДК 376(075.8)
ББК 74.90я73

Оригинал-макет данного издания является собственностью Издательского центра «Академия», и его воспроизведение любым способом без согласия правообладателя запрещается

© Коллектив авторов, 2014
© Образовательно-издательский центр «Академия», 2014
© Оформление. Издательский центр «Академия», 2014
ISBN 978-5-4468-0227-2

ПРЕДИСЛОВИЕ

Основная цель издания — ознакомить их с теоретическими основами психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), сформировать навыки и знания в области оказания этим семьям практической помощи. По данной дисциплине учебник создается впервые.

Учебник состоит из предисловия, семи глав, заключения, приложений.

В *первой главе* представлен ретроспективный анализ предпосылок формирования психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья, проведенный в историческом, философском и психотерапевтическом аспектах.

Во *второй главе* в контексте внутрисемейных и макросоциальных проблем рассматриваются общие вопросы психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья; представлены материалы, необходимые при подготовке специалистов к работе с семьями этих детей.

В *третьей главе* описаны организационно-методические основы, на которых строится взаимодействие учреждений образовательного медицинского и социального профиля с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья на разных этапах их возрастного развития, отражена специфика деятельности различных специалистов дошкольных, школьных специальных образовательных и реабилитационных учреждений при осуществлении взаимодействия с родителями воспитанников.

В *четвертой главе* раскрываются особенности психолого-педагогической диагностики и консультирования семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В *пятой главе* рассмотрены особенности семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Описаны деформации внутрисемейных отношений, ценностных ориентаций родителей, представлены их психологические портреты и доминирующие модели воспитания детей.

Шестая глава знакомит с современными технологиями педагогической и психологической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе техники как педагогической

коррекции, так и психологического воздействия, индивидуальный и групповой подходы в работе с детьми и их родителями.

В *седьмой главе* раскрываются разнообразные стороны воспитания в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья, направления психолого-педагогической помощи родителям.

Каждую главу учебника завершают *контрольные вопросы и задания*, позволяющие проверить уровень сформированности представлений и знаний. В конце каждого параграфа также представлен *перечень литературы*, обязательной для изучения, и литературы, которая может быть использована дополнительно.

В *приложениях* помещены материалы, которые могут быть полезны в практической работе с семьями (нормативно-правовая документация, планирование работы лекотеки с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья, словарь специальных терминов).

Авторы учебника искренне благодарят за поддержку, ценные рекомендации и советы своих учителей: доктора психологических наук, профессора И. Ю. Левченко, доктора психологических наук, профессора В. Г. Петрову.

Глава 1

ПРОБЛЕМНЫЙ РЕБЕНОК И ЕГО СЕМЬЯ В ИСТОРИЧЕСКОЙ РЕТРОСПЕКТИВЕ

Ретроспективный анализ взаимодействия семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), и социума, начиная с древнейших времен и до сегодняшних дней, позволяет увидеть проблемы в этой области и выстроить оптимальные перспективы их преодоления в настоящем и будущем.

1.1. Семья как один из важнейших социальных институтов современного общества

Семья выступает как социальный институт, характеризующийся определенными социальными нормами, санкциями, образцами поведения, правами и обязанностями, регулирующими отношения между супругами, родителями и детьми. Семья — общественный механизм воспроизводства человека, одновременно это взаимоотношения между мужем и женой. Это малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью. Отечественные и зарубежные авторы рассматривают влияние семьи как важнейшего из феноменов, сопровождающего человека в течение всей его жизни. Семья характеризуется как значимая, сложная, многогранная и одновременно проблематичная социальная общность (Э. М. Александрова, Б. Г. Ананьев, В. Б. Голофаст, С. И. Голод, А. В. Гордеева, Т. И. Шульга).

На ранних этапах существования человечества, в рамках родоплеменных отношений, семьи не существовало. Отношения людей строились по принципу *полигамии*, т. е. свободного выбора партнеров, а также совместного воспитания детей членами племени или рода. По мере совершенствования социальных отношений и накопления материальных богатств сформировалась *моногамная семья* (9—8 тыс. до н. э.) как союз супругов, ведущих совместное хозяйство и воспитывающих собственных детей. Таким образом, семья явилась одним из наиболее ранних социальных институтов, регулирующих

человеческие отношения в связи с зарождением первоначальной частной собственности.

Самой ранней формой семьи, сохранившейся до настоящего времени, была *патриархальная семья*. Этот тип семьи объединяет родственников нескольких поколений при главенстве старшего мужчины — собственника средств к существованию. Отношения в такой семье всегда были авторитарны.

В XX в. большее распространение получила так называемая *нуклеарная семья*. Этот тип семьи объединяет супругов и их несовершеннолетних детей.

Затем в процессе дальнейшего развития общества появились *неполные семьи*, состоящие из одного родителя с детьми.

Следует отметить, что нуклеарная семья, предоставляя своим членам большую экономическую и психологическую независимость, по сравнению с патриархальной, породила в то же время ряд проблем. Одна из них — утрата преемственности поколений. Однако отсутствие возрастной иерархии нескольких поколений привело к демократизации внутрисемейных отношений и стиля воспитания.

В современных условиях существуют семьи разных типов: патриархально-авторитарные, нуклеарно-демократические, смешанные. На протяжении тысячелетий семья была основной формой социализации, первым коллективом, который дает ребенку представления о жизненных целях и ценностях. Именно в семье вырабатываются привычки поведения и критерии оценки добра и зла.

1.2. Исторические аспекты генезиса проблемы семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Проблемы семьи, имеющей ребенка с отклонениями в развитии, проявляются в различных сферах ее жизни. В истории развития человечества взаимоотношения семьи и общества прошли путь от диктата социума, предписывающего избавляться от неполноценных младенцев, до понимания необходимости оказания помощи и поддержки таким семьям. Следует отметить, что ситуация проблемности возникает в семье с момента рождения в ней ребенка с ограниченными возможностями здоровья и проявляется как *отношение социума к дефекту*. В эти отношения включаются и близкие ребенка (родители, другие члены семьи, опекуны).

Генезис проблемы такой семьи детерминирован историей отношения общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья на протяжении развития современной цивилизации и может рассматриваться в тесной взаимосвязи с нею. Изучение литературных источников дает возможность выделить определенные этапы в истории этих взаимоотношений.

Избавление от неполноценных лиц, включая новорожденных, как форма самозащиты человека и государства в древнем мире

Восприятие здоровыми согражданами лиц, имеющих физические и психические недуги, в разные исторические эпохи имело свои особенности и складывалось по-разному. Так, история отношения к аномальным детям в древних Греции и Риме свидетельствует о негуманном способе обращения с ними (Плутарх). В обществе такое обращение понималось как форма защиты нации от воздействия аномальных лиц. Эта позиция обосновывалась философски (Аристотель, Платон). Имеются также свидетельства о том, что существовал закон царя Спарты Ликурга (IX—VIII вв. до н. э.), предписывающий согражданам умерщвлять физически неполноценных младенцев, руководствуясь, по мнению римского философа Сенеки, «правилами разума: отделять негодное от здорового». Родительские чувства при этом никем не учитывались. Римское право относило умалишенных и глухонемых к категории недееспособных лиц и лишало их гражданских прав, включая в эту категорию как бедных, так и богатых граждан.

Период Средневековья не принес положительных изменений в жизнь семей душевнобольных лиц. В мировоззрении людей того времени доминировали суеверия. «Носитель недуга воспринимался как существо неполноценное, а потому и не заслуживающее внимания. Инвалид не мог рассчитывать даже на нейтральное отношение окружающих, так как большинство из них в рассматриваемый период было убеждено, что глухота, слепота, сумасшествие, врожденное уродство есть наказание человеку за грехи, либо вмешательство в его судьбу Сатаны» (Н. Н. Малофеев). Православие, по сравнению с католицизмом, отличалось более мягким отношением к лицам с физическими и психическими недостатками. Некоторые из юродивых и калек были отнесены к лику святых. Юродивых на Руси чтили как посланников бога. Свидетельства этому мы находим в литературных источниках (*А. С. Пушкин. Борис Годунов*). В их честь возводились храмы (например, собор Василия Блаженного на Красной площади в Москве).

Возникновение и развитие гуманистического отношения к аномальным лицам

Пришедшая на смену Средневековью эпоха Возрождения провозглашает фундаментальную идею о равенстве людей. Именно в этот период возникают первые гуманистические идеи в отношении лиц с психофизическими недостатками (Н. Н. Малофеев). Философские трактаты Эразма Роттердамского, убеждавшие современников в принципиальном равенстве всех людей независимо от их

социального положения, исследования Джордано Бруно, относящие телесные недостатки и уродства человека к природным изъянам, а не к его личностным свойствам, классификация душевных болезней Феликса Платтера, опыт испанского монаха Педро Понсе де Леон, создавшего оригинальный метод обучения речи глухих лиц, идеи знаменитого славянского педагога Яна Амоса Коменского, который считал, что «учить можно всех аномальных детей, и из человеческого образования нельзя исключить никого, кроме нечеловека», удивительный опыт известного французского психиатра Жана Итара, который предпринял попытку и добился положительного результата в обучении и воспитании найденного им в лесу мальчика Виктора с глубокой умственной отсталостью, а также труды и исследования других ученых-гуманистов представляли собой новаторские ростки нового гуманного восприятия лиц с психофизическими недостатками. Эти идеи стали вехами в истории развития отношения общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья.

Привлечение членов семей для реализации целей лечения, обучения и воспитания лиц с нарушениями развития. Организация консультативной помощи родителям «дефективных» детей

В России первый опыт положительного влияния семьи на состояние душевнобольного возник в начале XIX в. Специалисты, работавшие с этой категорией больных, обратили внимание на возможность использования семьи и ее членов как для профилактики, так и для лечения различных психических расстройств.

В конце 30-х гг. XIX в. по инициативе одного из основателей общественной психиатрии И. Ф. Рюля впервые в мировой практике была проведена общегосударственная перепись душевнобольных лиц. Одновременно с обобщением результатов переписи И. Ф. Рюль составил «Краткое наставление» (1839) для родителей и близких душевнобольных лиц. Наряду с общими советами в «Наставлении» определялись меры, которые должны были предпринимать члены семьи в отношении душевнобольного лица. Среди них упоминалось о «приятливом обхождении в разговоре между собой», о «стабильности положительных привычек и образа жизни». Родителям вменялось в обязанность вести разъяснительные беседы с детьми и занимать их полезным делом.

Опыт работы с семьями в патронаже обсуждался на I съезде отечественных психиатров в 1887 г. В докладе, с которым выступил известный русский психиатр С. С. Корсаков, были определены категории больных, которых он считал возможным лечить дома. Утверждалось, что лечение в семьях дает неплохие результаты при их размещении в территориальной близости друг к другу. Семья больного

становилась не только известным фоном для проведения лечебных мероприятий и психотерапии, но и ее определенным компонентом. Семья содействовала врачу в правильном выборе метода и создавала соответствующую обстановку для его использования.

Отечественные специалисты придавали особое значение проведению консультативных и разъяснительных мероприятий для родителей, в том числе лекции о природе возникновения дефекта и недостатках семейного воспитания, оказанию им специальной помощи. Так, Вс. П. Кашенко прибегал к разъяснению родителям причин «дефективности характера» ребенка и трудностей его воспитания, а также давал рекомендации относительно режима дня, тактики отношения к ребенку и специальной литературы для чтения.

Большой вклад в понимание необходимости организации такого вида помощи внес Григорий Яковлевич Трошин. Он разработал антрополого-гуманистическую концепцию, рассматривающую личность аномального ребенка как наивысшую ценность, нуждающуюся в развитии, защите и опеке. Особую роль в процессе воспитания такого ребенка Г. Я. Трошин отводил социальной среде и педагогическому воздействию на него семьи. Свои идеи о понимании сущности развития аномального ребенка и условий, ее обеспечивающих, ученый изложил в известном труде «Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей» (1915).

О включении родительской темы в спектр обсуждаемых вопросов свидетельствуют труды и публикации известных психиатров, психологов и педагогов конца XIX — XX вв. Одной из таких работ, пользующейся особой популярностью среди специалистов, была монография Ж. Демора «Ненормальные дети, их воспитание дома и в школе», вышедшая в России в 1909 г. В книге раскрывался широкий спектр вопросов, касающихся аномальных детей, включая проблему их контактов с родителями и проблему просвещения.

Известный труд немецкого ученого и педагога Б. Меннеля «Школы для умственно отсталых детей», переведенный на русский язык в 1911 г. врачом М. Владимирским, описывает структуру системы специального образования для умственно отсталых детей в Германии. В эту монографию была включена отдельная глава «Родители и жизненные условия ученика», посвященная проблемам просвещения родителей подопечных.

Истоки формирования семейной психотерапии в России связаны с образованием врачебно-воспитательных учреждений и организацией семейных патронажей для психических больных. В 1882 г. такое учреждение было создано в Петербурге. Возглавил его известный врач и педагог И. В. Маляревский. Опыт работы в подобных учреждениях интересовались в то время и за рубежом. В. М. Бехтерев, отвечая на вопрос одного из западных корреспондентов, сообщал, что 12 учреждений такого рода достигают успехов в этом деле не только

лечением, но и оказанием педагогического воздействия на воспитанников.

Таким образом, лучшими представителями отечественной медицинской, психологической и педагогической наук еще в XIX в. были заложены традиции использования влияния семьи для разрешения лечебных и воспитательных проблем ребенка с нарушениями в развитии.

Расширение этого опыта нашло свое продолжение в России и в советскую эпоху в работах ведущих отечественных психологов, педагогов, психиатров: Н. Л. Белопольской, Л. С. Выготского, С. Д. Забрамной, М. В. Ипполитовой, И. Ю. Левченко, Э. И. Леонгард, А. Р. Маллера, Е. М. Мастюковой, М. С. Певзнер, Л. И. Солнцевой, Е. А. Стребелевой, Г. В. Цикото и др.

В советский период в нашей стране наибольшее освещение традиционно получали вопросы включения семьи в процесс трудовой адаптации ребенка (Т. А. Власова, А. П. Гозова, А. И. Дьячков). Кроме того, родителям давались подробные рекомендации по ознакомлению с окружающим миром, развитию мышления и речи детей, формированию у них навыков самообслуживания и т. д. (Б. Д. Корсунская; Н. А. Рау, Ф. А. Рау, Е. Ф. Рау). Педагоги в своих работах предлагали некоторые формы взаимодействия семьи и школы в воспитании аномального ребенка: родительские собрания и конференции, дни открытых дверей, индивидуальные беседы, переписку с родителями и т. д.

Содержание работы с родителями имело рекомендательный характер вплоть до 90-х гг. XX в. Однако следует признать, что акцент на общественное воспитание, доминирующий в тот период, значительно ограничивал возможность использования семейного фактора.

Первые зарубежные исследования последствий эмоционального стресса у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Проблема изучения проявлений эмоциональных расстройств у родителей детей, имеющих нарушения в развитии, впервые возникла и стала дискутироваться в профессиональных кругах в XX в. Первые исследования, освещающие этот аспект проблемы, появились за рубежом. Возглавляет этот список работа М. Стоун «Родительское отношение к проблемам отставания в развитии детей» (*M. Stone. Parental attitudes to retardation*), опубликованная в 1948 г. В ней впервые были описаны примеры неадекватного родительского поведения, возникшие в связи с нарушениями развития ребенка.

Большинство зарубежных авторов описывают широкий диапазон невротических и психотических расстройств у родителей детей с нарушениями развития (D. Goldberg, O. J. Leeson, B. M. Caldwell, S. B. Gu-

ze, H. Molony, J. H. Walker). Среди рассматриваемых проблем у исследователей вызывает интерес степень выраженности и длительности эмоционального стресса у родителей и других близких этих детей (J. R. Thurston). Отмечается также тенденция к социальной изолированности и отчужденности таких семей.

В публикациях, посвященных этой проблематике, рассматриваются сложные проблемы, возникающие в семье в связи с рождением ребенка с психофизическими нарушениями: планирование последующей беременности, взаимоотношения с сибсами, стабильность семьи, изменившийся социальный статус родителей и другие вопросы. Адаптация родителей к новой жизненной ситуации осуществляется путем преодоления нескольких кризисных состояний (Э. Шухардт):

- неизвестность, неопределенность;
- известность, определенность;
- агрессия;
- активная хаотичная деятельность;
- депрессия;
- принятие факта нарушения развития, обретение нового смысла жизни; активизация;
- солидарность, объединение с другими родителями, имеющими аналогичные трудности.

Отечественные исследования влияния нарушений развития ребенка на психоэмоциональное состояние его родителей, характер семейных взаимоотношений и стили семейного воспитания

Первые исследования по данной тематике были выполнены в нашей стране в области психиатрии. Наиболее полно они освещены в работах Р.Ф. Майрамяна. Предметом его исследований являлась семья умственно отсталого ребенка. Впервые ситуация, сложившаяся в результате рождения такого ребенка, рассматривалась как «психотравмирующая, затрагивающая значимые для личности матери ценности»¹. Автор считает, что блокирование достижения психологически значимой для матери цели — восстановления психического здоровья ребенка — является одной из причин возникновения у нее самых различных психопатологических расстройств.

Обследование матерей, имеющих детей с тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости, проведенное Р.Ф. Майрамяном, показало выраженность психопатологических нарушений и преобладание у них аффективных расстройств. Было отмечено, что *характер психопатологического синдрома зависит от длительности*

¹ Майрамян Р.Ф. Семья и умственно отсталый ребенок: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Р.Ф. Майрамян. — М., 1976.

заболевания ребенка, преморбидных особенностей¹ личности матери и факторов социального окружения.

Психотравмирующее воздействие стресса на личностные особенности родителей проявляется и при других аномалиях детского развития. Так, у родителей детей с детским церебральным параличом могут возникать определенные формы личностной дезадаптации: *неврастения — невроз навязчивых состояний — истерический невроз; депрессивный невроз — затяжная невротическая депрессия — депрессивное невротическое развитие личности* (Б. А. Воскресенский, В. А. Вишневецкий).

Преморбидные особенности, проявляющиеся сквозь призму сильных и пролонгированных переживаний, связанных с рождением ребенка с детским церебральным параличом, могут определять материнские позиции женщин: настойчивость в достижении намеченной цели и отстаивании своих убеждений (тип «агрессивных матерей» по И. А. Скворцову и др.). Эти матери ориентируются на свои внутренние критерии оценки сложившейся жизненной ситуации. Даже имея тяжелобольного ребенка, *матери «агрессивного типа» проявляют больше внутренних резервов для проведения его лечения, требующего значительного времени и усилий.*

Воздействие стресса проявляется и в процессе формирования негативных представлений об умственно отсталом ребенке у посторонних лиц и отдельных родителей (В. В. Юртайкин, О. Г. Комарова). Стереотип негативного восприятия умственно отсталого человека оказывается устойчивым, ригидным образованием, нашедшим свое обоснование не только в представлениях посторонних лиц, но и в негативных характеристиках родителей, данных своим детям (О. Б. Чарова).

Родители, воспитывающие детей-инвалидов, могут оценивать своего ребенка хуже, чем родители, воспитывающие детей без отклонений в развитии. При этом каждый оценивает свои отношения с ребенком и отношения с ним супруга как более сложные и менее удовлетворительные, чем родители в обычных семьях.

Нарушения в развитии и недостатки в здоровье ребенка оказывают влияние на внутрисемейные взаимоотношения и формируют особый внутрисемейный климат. Особенности этих взаимоотношений проявляются в эмоциональной нестабильности, конфликтности, закрытости, ригидности. Рождение больного ребенка негативным образом сказывается на отношениях между супругами: партнерские отношения на момент обследования оцениваются как значительно

¹ Преморбидные особенности личности обуславливают ее базисные черты, тип характера до того момента, как возникло психическое расстройство. Такой тип описывается со слов самого больного или его близких при изложении анамнеза жизни. Оценка преморбидного типа крайне необходима для диагностики, прогноза и выбора методов психотерапии и реабилитации различных психических расстройств.

ухудшившиеся в сравнении с тем, какими они были до рождения ребенка. Для родителей, воспитывающих детей-инвалидов, характерна сниженная самооценка, а также худшее восприятие своего партнера.

Понятие внутрисемейного климата характеризует разнообразные стороны жизни семьи, включая и принципы семейного воспитания. В семьях детей с ограниченными возможностями здоровья родители чаще используют дисгармоничные типы воспитания: гиперопеку, гипоопеку, потворствующую гиперпротекцию (А. И. Захаров, И. И. Майчук, В. С. Чавес).

1.3. Философские подходы к пониманию природы человеческого отношения к психофизическому дефекту

Говоря о семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, нельзя обойти вниманием проблему отношения социума к психофизическому дефекту или здорового человека к инвалиду. В переводе с латинского языка «дефект» (*defectus*) означает «изъян, недостаток». Относительно детского возраста это понятие связывается с нарушениями развития ребенка.

Особого внимания заслуживает изучение философских подходов к пониманию природы человеческого отношения к дефекту (Г. М. Андреева, Л. А. Петровская). Они раскрываются в следующих аспектах:

- негативное представление здоровых лиц об образе человека с нарушениями в развитии; фиксация на внешних признаках уродства при описании его внешних качеств и возможностей; подчеркивание отсутствия у него способности обеспечить себе необходимый материально-экономический и социальный уровень жизни;
- оценка возможной опасности, исходящей от человека с психофизическими нарушениями; выявление отличительных характеристик, вызывающих чувство страха;
- восприятие нарушения психофизического развития как «платы» за ошибки предков, греховности семьи, общества как проявления недоступных человеческому разуму сил (дьявольских, реже — божьих).

Среди факторов, определяющих характер впечатления о человеке, которого мы встречаем в своей жизни впервые, важнейшее значение приобретают особенности внешнего облика и его поведение. Представление о другом человеке формируется на основе отражательной способности психики, которая, реализуя этот процесс, оперирует внешними и поведенческими данными. Большое значение в социальной перцепции приобретают поза, мимика и пантомимика, тембр

голоса, внешний облик, поведение и деятельность, которой занимается человек, а также социальный фон, на котором разворачивается процесс.

Именно эти характеристики детей с отклонениями в развитии и оказываются не соответствующими принятой норме. «Внешние» признаки психофизической недостаточности у таких детей проявляются явно: искаленное тело, обезображенное гримасой лицо, дергающиеся конечности, текущая изо рта слюна, глупый отсутствующий взгляд, «пустые» глаза. Большое значение приобретают и поведенческие характеристики детей: их несоответствие возрастным и общепринятым нормам.

Перечисленные выше особенности оказываются одними из первых и основных перцептивных впечатлений, формирующих оценочные суждения о человеке с ограниченными возможностями здоровья. Исследования, проведенные различными группами ученых, подтверждают негативную оценку инвалида в социальной перцепции как чужих, так и самых близких лиц — родителей. Кроме внешних и поведенческих признаков несоответствия эталонным представлениям имеет место и несоответствие восприятия результатов деятельности детей (лиц) с отклонениями в развитии в оценке здоровых людей.

Отрицательное отношение к человеку с нарушениями в развитии как к лицу, не способному обеспечить себе необходимый материально-экономический и социальный уровень жизни, известно с древних времен. Современное материально-экономическое развитие в европейских странах и в России требует от каждого человека высокого уровня сформированности его интеллектуальных, личностных и других способностей. Использование в современной жизни высоких технологий значительно ограничивает возможности лиц с нарушениями в развитии и, естественно, затрудняет процесс их социальной адаптации.

Различные опасения и страх перед дефектом возникают в силу несоответствия перцептивных представлений об образе человека, который складывается в сознании с рождения, и теми особенностями физического и умственного калечества, которые проявляются во внешнем облике и поведении инвалида. Страх у здорового человека, в том числе и у ребенка, вызывают именно эти несоответствия. Они обусловлены отсутствием знания о возможностях инвалида. В процессе восприятия на неосознаваемом уровне осуществляется синтез и анализ качеств, как присущих традиционному представлению о человеке, так и дифференцирующихся от эталонных характеристик. Последние, в силу их отличительных черт, доминируют.

Чувство страха у здоровых людей может сопровождаться презрением или брезгливостью к недостаткам инвалидов, даже опасениями заразиться. Перечисленные выше причины и объясняют тот факт, что любой физический или психический дефект человека вызывает

у окружающих его людей эмоциональный стресс, проявляющийся в виде страха.

Однако время меняет характеристики этого процесса. Литературные источники свидетельствуют о том, что физическая или умственная дефектность лишь с начала XX столетия стала восприниматься людьми как проблема, горе, несчастье. В глубину веков уходят времена, когда это явление вызывало страх и стремление уничтожить того, кто не соответствует благообразию и гармоничности человеческого образа.

1.4. Психотерапевтические истоки психологической помощи семье: личность и стресс

В зарубежной психологии проблема личности стала актуальной на рубеже XIX—XX столетий. Кризис в психологии и возникшие затем психологические направления (психоанализ, гештальтпсихология, бихевиоризм, гуманистическая психология) были обусловлены различиями в понимании выбора средств для оказания помощи человеку в преодолении его личностных проблем в сложных жизненных ситуациях. Среди всемирно известных имен ученых, занимавшихся этой проблемой, З. Фрейд, А. Адлер, К. Левин, А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс и многие другие.

Проблема личности и исследования, направленные на ее изучение, составляют важнейшую часть отечественной психологической науки. Развитие теории личности осуществлялось на базе различных методологических подходов: культурно-исторической теории Л. С. Выготского (А. Г. Асмолов, Л. И. Божович, А. Н. Леонтьев, М. И. Лисина, Д. Б. Эльконин и др.), субъектно-деятельностного подхода (С. Л. Рубинштейн, К. А. Абульханова-Славская, А. В. Брушлинский и др.).

Проблеме изучения отношений личности были посвящены труды многих известных отечественных психологов (Б. Г. Ананьев, Г. М. Андреева, А. А. Бодалев, А. А. Леонтьев, Л. А. Петровская и др.).

Большой вклад в понимание личности внес известный отечественный психолог С. Л. Рубинштейн. Определение личности С. Л. Рубинштейн связывал с ее деятельностью: «...субъект в своих деяниях, в актах своей творческой самодеятельности не только обнаруживается и проявляется, он в них созидается и определяется. Поэтому тем, что он делает, можно определить то, что он есть; направлением его деятельности можно определять и формировать его самого»¹.

¹ Рубинштейн С. Л. Принцип творческой самодеятельности // Ученые записки высшей школы г. Одессы, 1922. — Т. 2; Вопросы психологии. — 1986. — № 4. — С. 106.

Особый интерес вызывают исследования, изучающие личность в травмирующих психику условиях. Б. Г. Ананьев считал, что в аномальных (стрессовых) условиях жизни и деятельности индивида самые первые признаки нарушения здоровья следует ожидать со стороны наиболее сензитивной и одновременно наиболее тонко реагирующей на изменения внешних условий системы — со стороны психики человека.

Видный отечественный психолог, психотерапевт В. Н. Мясищев сформулировал одно из важнейших в отечественной психологии положений теории личности: *система общественных отношений, в которую включен человек, формирует его субъективное отношение ко всем сторонам действительности.*

В. Н. Мясищев подчеркивал, что психологическим ядром личности является индивидуально-целостная и организованная система субъективно-оценочных, активных, сознательных и избирательных отношений с окружающей средой. Основные положения концепции В. Н. Мясищева о личности изложены в его монографии «Личность и неврозы» (1960). Отношения личности, объединенные между собой посредством отношения к себе, образуют иерархическую систему, которая выполняет доминирующую роль в формировании целостного поведения, определяя, таким образом, социальное функционирование человека.

Теория личности, разработанная В. Н. Мясищевым, в основе которой лежит им же сформулированная концепция невроза, послужила базой для становления отечественного психотерапевтического направления — патогенетической психотерапии, которую продолжили развивать последователи и ученики ученого (А. А. Александров, Р. Я. Зачепиский, Г. Л. Исурина, Б. Д. Карвасарский, В. К. Мягер, В. А. Ташлыков, Э. Г. Эйдемиллер и др.).

Во многих исследованиях понятие «личность» теснейшим образом связывается с понятием «стресс». По мнению Б. Д. Карвасарского, *под психическим стрессом понимается несоответствие между нагрузкой и имеющимися у личности психоэмоциональными ресурсами.* Это несоответствие сопровождается такими эмоциями, как страх, гнев, удрученность, печаль и др.

Во второй половине XX столетия в западной психологической науке возникло направление, связанное с проблемой преодоления личностью стрессовых состояний, — трансактная теория стресса-копинга (Р. С. Лазарус). Это направление, развивающееся на базе поведенческой психологии, сосредоточило свое внимание на стилях поведения человека, позволяющих преодолевать сложную стрессовую ситуацию, т. е. «совладать» с ней.

Большинством современных авторов «копинг», или *совладающее поведение*, понимается как индивидуальный способ взаимодействия личности с трудной, кризисной, стрессовой ситуацией. Это разновидность социального поведения человека, смысл которого — овладеть,

разрешить кризисную ситуацию. Индивидуальный выбор копинг-стратегий может быть в высшей степени последовательным и независимым от природы стрессовой ситуации, но обусловленным личностными особенностями индивида. Понятие «копинг» охватывает широкий спектр человеческой активности — от бессознательных психологических защит до целенаправленного преодоления кризисных ситуаций (Т.Л. Крюкова). Способы поведения человека в трудной ситуации дифференцируют на конструктивные и неконструктивные.

Проблема личности в семье рассматривается также и с позиций *семейной системной терапии* (Т. М. Мишина, В. К. Мягер, Э. Г. Эйдемиллер). В исследованиях отечественных и зарубежных авторов констатируется, что семья является единой целостной системой, подтверждается ценность семейных взаимосвязей. Системный подход в работе с семьей позволяет путем реконструирования семейных взаимоотношений оптимизировать контакты между ее членами (М. А. Бебчук, С. Минухин, М. Селигман, Б. Хеллингер, Л. Хьелл, А. В. Черников и др.).

Проблема личности в семье не ограничивается изучением лишь особенностей взрослого человека. В контексте изучения личности в семье огромное значение приобретают исследования характерологических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья, которые представлены во многих учебниках и литературных источниках.

1.5. Роль семьи и родителей в воспитательном процессе в разные исторические эпохи

Вопрос о роли семьи в формировании человека издавна являлся предметом изучения многих поколений ученых. Античная педагогика отразила взгляды философов того времени на проблему воспитания в трудах Гераклита, Протагора, Демокрита, Сократа, Аристотеля, Платона и других. Творческая мысль античных педагогов-философов стремилась определить методы, содержание и средства воспитания детей. Предпринимались первые попытки периодизации детского развития (Гераклит, Аристотель).

В период Средневековья в педагогике доминировали преимущественно схоластические идеи. На протяжении долгого времени (до XII в.) образованными и грамотными людьми становились лишь лица духовного звания. Светское образование было преимущественно рыцарским и предоставлялось в основном при дворе монарха или феодала (обучение фехтованию, верховой езде и др.). Первые светские университеты появились только в XII в. в Италии и Франции.

В эпоху Возрождения возникает иное отношение к человеку: всестороннее развитие личности выступает как величайшая ценность.

Великий христианский гуманист Эразм Роттердамский в своем трактате «Похвала глупости» провозглашает: «Людьми не рождаются, но делаются путем воспитания». Впервые выдвигается идея о наличии Мира детства и Мира ребенка, высказывается мысль о том, что воспитание есть универсальное явление, осуществляющее становление и развитие человека.

Педагогическая мысль Нового времени представлена идеями известного чешского педагога Я. А. Коменского (1592 — 1670), который особую роль отводил родительскому воспитанию, в частности материнскому. Свою педагогическую теорию, отраженную в «Великой дидактике», ученый строил на основе лучших традиций того времени. Он считал, что воспитание — это познание себя. Процесс воспитания ребенка педагог делил на несколько ступеней, первую из которых он посвятил «Материнской школе». В этой части педагогической теории представлена разработанная Я. А. Коменским стройная система обучения и воспитания ребенка дошкольного возраста под руководством матери, которая не только осуществляет уход за ребенком, но и стимулирует его развитие.

Важность семейного воспитания и воспитательной функции родителей подчеркивали общественные деятели, ученые, известные педагоги и в последующие исторические эпохи (О. Декроли, Д. Локк, Ж. Ж. Руссо, М. Монтессори, И. Г. Песталоцци и др.).

Одним из первых русских литературных педагогических памятников является «Поучение детям», написанное князем Владимиром Мономахом в конце XI в. В этом педагогическом труде описаны правила и принципы патриархально-родового характера воспитания в Киевской Руси. Взгляды на семейную жизнь и воспитание детей представлены и в другом рукописном памятнике общественной и семейной жизни — «Домострое» (XVI в.).

Гуманистические ценности, формирование патриотических, нравственных качеств личности, любовь к науке, знаниям, трудолюбие и бескорыстное служение Родине рассматривал в качестве основных целей воспитания великий русский ученый М. В. Ломоносов. Развитие этих идей нашло свое отражение в трудах известных отечественных педагогов-философов П. Ф. Лесгафта («Семейное воспитание ребенка и его значение») и П. Ф. Каптерева («Энциклопедия семейного воспитания и обучения»).

Основатель научной педагогики в России, педагог-новатор, разделявший идеи французского Просвещения, К. Д. Ушинский считал, что «только личностью можно воспитать личность», и этим определял роль воспитателя и родителя в развитии ребенка. Большое значение К. Д. Ушинский уделял патриотическому и трудовому воспитанию, осмысленности и прочности усвоения знаний.

Тема семейного воспитания получила дальнейшее развитие в произведениях многих отечественных ученых и педагогов-практиков (Ш. А. Амонашвили, В. Г. Белинского, А. И. Герцена, С. И. Гессена,

Н. А. Добролюбова, А. С. Макаренко, Н. И. Новикова, В. Ф. Окоевского, А. Н. Радищева, В. А. Сухомлинского, Л. Н. Толстого и др.).

В современной зарубежной науке интерес к проблеме семейного воспитания возник на «стыке» педагогики и различных психологических направлений. Так, важнейшим достижением психоаналитической школы было обращение ее создателей к раннему опыту взаимодействия родителей с детьми и выявление различных видов психической травматизации в детском возрасте (З. Фрейд, К. Хорни).

Одним из первых психоаналитиков, начавших исследования взаимоотношений родителей с детьми, был А. Адлер. В 1919 г. в Вене им был основан психопедиатрический центр, в котором А. Адлер развивал идеи «семейной терапии». В начале XX в. публикуются его известные работы «Врач как воспитатель» и «Воспитание родителей». Ученый считал возможным обучение родителей искусству воспитания в специальных дискуссионных группах. Идеи А. Адлера были продолжены его учеником Р. Дрейкусом. Он полагал, что целью психологической помощи родителям является усвоение максимально адекватных типов взаимодействия со своими детьми.

В 1950-е гг. в США детский психотерапевт Х. Джайнотт, опираясь на положения гуманистической теории К. Роджерса, создает новое направление в работе с родителями — «модель группового психологического консультирования». Идеи Х. Джайнотта нашли свое продолжение в творчестве Т. Гордона и А. Маслоу. Т. Гордон разрабатывает систему оказания помощи родителям, согласно которой у них формируются следующие умения: активно слушать ребенка, выражать собственные чувства на доступном пониманию ребенка уровне, использовать принцип «оба правы» при разрешении спорных вопросов.

Важное место в воспитательном процессе занимает и духовная литература, представленная современными авторами (Д. Добсоном, Д. Макдауэллом, Г. Чепменом и др.). В России в настоящее время наиболее популярен один из ведущих теоретиков этого направления — Р. Кэмпбелл и его работа «Как на самом деле любить детей» (2003).

1.6. Формирование предпосылок к созданию комплексной системы социально-психолого-педагогической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья

Важную роль в формировании представлений о комплексном подходе в коррекционной работе с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, особенностях его воспитания в семье и разработке методических рекомендаций для родителей сыграли известные научные публикации и труды Р. Д. Бабенковой, С. Д. Забрамной,

М. В. Ипполитовой, Д. Б. Корсунской, Э. И. Леонгард, Л. И. Солнцевой, С. М. Хорош и других ученых и практиков.

Особое значение в плане освещения потребности в реализации специальной помощи семьям, воспитывающим ребенка с нарушениями в развитии, имеет научное наследие Е. М. Мастюковой. В своих научных трудах, освещающих проблемы нарушенного развития детей, исследователь неоднократно указывала на необходимость всестороннего и комплексного изучения семей данной категории.

В связи с возросшими потребностями практики и вниманием научной общественности к проблемам семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в конце XX — начале XXI столетия были выполнены ряд исследований, положивших начало новому направлению в специальной психологии — «психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии» (И. В. Багдасарьян, Т. Г. Богданова, Н. В. Мазурова, Г. А. Мишина, В. В. Сабуров, В. В. Ткачева). Активное развитие нового научного направления позволило в течение первого десятилетия XX столетия получить сведения, характеризующие в той или иной степени семейную атмосферу и влияние ближайшего социального окружения на особенности развития практически каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья. Ниже в обобщенном виде представлены результаты этих исследований.

Отсутствие потребности у родителей к усвоению специальных форм взаимодействия (дактилологии и жестовой речи) с ребенком, имеющим бисенсорный дефект (например, при синдроме Ушера), может ограничивать как контакты самого ребенка с окружающим миром, так и возможные формы общения с ним родителей (И. В. Соломатина).

Изучение влияния внутрисемейных отношений на развитие личности глухих младших школьников показало, что родители детей с нарушениями слуха, не страдающие подобным дефектом, испытывают глубокие эмоциональные переживания по поводу нарушений в развитии своих детей, в то время как родители, страдающие тем же дефектом, что и их ребенок, не испытывают таких переживаний в силу идентификации нарушений ребенка с собственным дефектом (Н. В. Мазурова). В процессе обучения родителей адекватным формам контакта с детьми с нарушениями слуха должен учитываться характер этих нарушений (А. Ю. Хохлова).

Родительско-детские отношения в семьях, воспитывающих слепых детей, характеризуют адекватная и неадекватная позиции. Из всего многообразия различных моделей взаимоотношений в такой семье выделяют гиперопеку, деспотизм родителей, их отчуждение от ребенка (Л. И. Солнцева и др.). Эти варианты неблагоприятно складывающихся внутрисемейных отношений воспитывают у слепого ребенка нежелательные личностные качества: избалованность, эгоизм, неповиновение взрослым или «эмоциональную» глухоту (В. З. Денискина).

Впервые встает проблема о включении родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в коррекционно-образовательный и воспитательный процесс. Критериями готовности родителей к коррекционно-ориентированному воспитанию детей являются: педагогическая грамотность, активное участие в воспитательном процессе, ценностное отношение к ребенку. На практике разрабатываются и адаптируются модели взаимодействия школы и семьи.

Отклонения в психофизическом развитии детей раннего возраста рассматриваются не только как возможное следствие органических и функциональных нарушений, но и как вторичные проявления, обусловленные дефицитом общения и отсутствием адекватных способов сотрудничества родителей с детьми (Г. А. Мишина). Активно обсуждаются проблема подготовки родителей к процессу воспитания ребенка с нарушениями в развитии и проблема оптимизации родительско-детских отношений (О. В. Булатова, Д. Ю. Мостовой, Т. И. Целевич).

Взаимодействие с родителями приобретает все большую значимость и для специалистов, работающих с детьми с речевыми нарушениями; определяются содержание и формы такой работы (Г. А. Волкова, Т. Н. Волковская, Н. А. Гегелия).

Особенности отцовской позиции по отношению к ребенку с ограниченными возможностями здоровья и включение отца в продуктивное с ним взаимодействие рассматриваются в русле значимых психолого-педагогических проблем (О. Г. Калина, Е. В. Устинова).

Изучение родительско-детских взаимоотношений в семьях детей с психосоматическими и аллергическими заболеваниями выявляет доминирование симбиотической модели воспитания, что искажает личностное развитие ребенка (О. В. Залеская, М. Н. Елиашвили).

Совершенствование профессиональной компетентности учителя-дефектолога в области взаимодействия с семьями воспитанников определяется многообразием и глубиной проблем, возникающих в семьях детей с ограниченными возможностями здоровья.

Деформация семейных ценностей и девальвация института материнства (Е. М. Ушакова), проблемы психического развития детей с материнской депривацией в условиях дома ребенка (Н. А. Аршинова), специфические особенности эмоциональной сферы умственно отсталых детей-сирот (Е. А. Колотыгина) — актуальные проблемы, вызывающие острые научные дискуссии не только в среде дефектологов, но и в социальной и политической сферах.

Особо значимыми для становления статуса проблемы семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии, формирования предпосылок к созданию комплексной системы социально-психолого-педагогической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья являются работы И. Ю. Левченко и В. В. Ткачевой. В них определяются стратегические направления реабилитационной помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возмож-

ностями здоровья: гуманизация отношения к детям; организация всесторонней комплексной специализированной поддержки детей и их семей.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ

1. Перечислите этапы в истории развития проблемы семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
2. Назовите ученых, которые в настоящее время занимаются разработкой проблемы психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
3. Чем отличаются мировоззренческие позиции древнего и современного человека по отношению к лицам с нарушениями в развитии?
4. Опишите отечественные и зарубежные психологические школы, занимающиеся проблемой личности и разработкой психотерапевтической помощи.
5. Дайте определение понятию «копинг». Перечислите формы копинг-поведения, укрепляющие внутрисемейное единство и сплоченность.
6. Какая роль в воспитательном процессе отводилась семье и родителям в разные исторические эпохи?
7. Дайте краткую характеристику современным исследованиям семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

- Джуринский А. Н.* История педагогики. — М., 2000.
- Малофеев Н. Н.* Специальное образование в меняющемся мире. Россия: учеб. пособие: в 2 ч. Часть 1. — М., 2010.
- Малофеев Н. Н.* Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии. — М., 2003.
- Назарова Н. М., Пенин Г. Н.* Специальная педагогика: в 3 т. — М., 2007, 2008.
- Ткачева В. В.* Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие. — М., 2007. — (Высшая школа).

Дополнительная литература

- Малофеев Н. Н.* Специальное образование в России и за рубежом: в 2 ч. Часть 1. — М., 1996.