

**О.С. Ефимова**

## Исследование внутрисемейных взаимоотношений в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья

Статья посвящена изучению особенностей семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями развития. Рассмотрено родительское отношение матерей и отцов как система разнообразных чувств и поступков взрослых по отношению к своим «особенным» детям; динамика супружеских взаимоотношений до, после рождения ребенка с ограниченными возможностями сейчас и у матери, и у отца. Показано, что с появлением в семье «особенного» ребенка изменяется социальный статус матери; у родителей ребенка с ограниченными возможностями тип отношения различается; появление в семье ребенка с особенностями развития влечет за собой изменение динамики внутрисемейных отношений.

**Ключевые слова:** семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья, дети с нарушениями в физическом или в психическом развитии, дети с нарушением зрения и слуха, задержка психического развития, дети с тяжелыми нарушениями речи, дети с расстройством поведения и общения, дети с комплексным нарушением развития, отношение отца и матери к ребенку с ограниченными возможностями здоровья, динамика супружеских внутрисемейных взаимоотношений до, после рождения «особенного» ребенка и сейчас.

В последние годы в детских садах и школах увеличилось количество детей с особенностями развития, имеющих те или иные врожденные или приобретенные дефекты. По медицинским данным, из 10 новорожденных детей

6–8 имеют различные отклонения здоровья [5]. Часто к таким нарушениям относятся нарушения со стороны нервной системы, органов чувств и др. Поэтому деятельность психолога, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) невозможна не только без глубоких знаний об особенностях таких детей, но и без знаний об особенностях взаимоотношений в таких семьях. Несомненно, ранняя и точная психологическая диагностика, а также знания особенностей семей, имеющих детей с ОВЗ, должны лежать в основе при разработке коррекционно-образовательных программ и создании условий для более полной социализации таких детей, их обучения и воспитания.

В исследовании принимали участие 30 семей, имеющих ребенка с ОВЗ (всего 51 чел., из них – 21 мужчина и 30 женщин). Исследование проходило на базе ГБОУ Школа № 687 г. Москвы. С целью изучения особенностей внутрисемейных отношений семей, мы использовали следующие методики.

1. Анкета для родителей, имеющих детей с ОВЗ, позволила получить социологический портрет семьи.

2. Тест-опросник «Диагностика детско-родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин [1]), позволил выявить особенности родительского отношения к ребенку с ОВЗ.

3. Социограмма «Моя семья» (модификация В.В. Ткачёвой) [5], для проведения анализа динамики развития внутрисемейных отношений конкретной семьи, а именно – трех этапов ее существования: до рождения ребенка с отклонениями в развитии, сразу после его рождения и в настоящий момент.

Для определения достоверности различий между несвязными выборками (в данном случае это мать и отец ребенка с ОВЗ) был использован *U*-критерий Манна–Уитни.

Исследовались семьи с детьми подготовительной группы детского сада и школьники, учащиеся младших классов. Возраст детей с особенностями развития от 6 до 11 лет. Возраст их родителей от 25 до 54 лет.

### **Социологический портрет семьи**

Полученные данные по анкетам родителей представлены в табл. 1–3.

*Рассмотрим результаты анкетирования.* Возраст детей варьируется от 6 до 11 лет, что говорит о том, что родители находятся на разных стадиях приспособления к новой жизненной ситуации. У некоторых сейчас может быть стадия агрессии, шока и отрицания, а кто-то уже адаптировался к сложившейся ситуации. Часто особенные дети раскрываются в детском саду или при поступлении в школу, т.е. в связи с изменением ситуации развития,

когда увеличивается нагрузка на ослабленный организм. Таким детям сложнее всего адаптироваться к новой ситуации. Иногда получается, что особенность ребенка выявляется в такие жизненные моменты. Диагнозы детей разнообразны, у некоторых из них имеют место несколько заболеваний одновременно.

Таблица 1

### Диагнозы детей с ОВЗ

Диагнозы особенных детей	Детский сад, %	Школа, %
Расстройство поведения и общения – дефицит внимания и гиперактивность	10	27,0
Тяжелые нарушения речи – нарушения коммуникативной и познавательной (обобщающей) функций речи (дислексия – трудность овладения чтением; заикание), разные психофизические отклонения	7	6,5
Задержка психического развития	10	30,0
Нарушение слуха	–	6,5
Нарушение зрения	–	3,0

Таблица 2

### Показатели обучения детей

Учреждение образования	Количество детей, %
Общеобразовательная программа. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь: педагог-психолог, учитель-логопед	20,0
Общеобразовательная адаптированная основная образовательная программа для детей с задержкой психического развития. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог	53,3
Не обучаются. Подготовительная группа детского сада. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог	26,7

Таблица 3

## Результаты анкетирования родителей

	Матери, %	Отцы, %
<i>Образование родителей</i>		
Высшее	56,7	28,6
Ср. техническое + ср. специальное	40,0	66,6
Среднее	3,3	4,8
<i>Семейное положение родителей</i>		
Первый брак	63,4	80,9
Второй брак	23,3	14,3
Не замужем (не женат)	13,3	4,8
<i>Занятость родителей</i>		
Работает	50,0	95,2
Не работает	50,0	4,8

Возраст родителей от 25 до 54 лет. Различен и их образовательный уровень. Неверным оказывается бытующее до сих пор в обществе мнение о том, что особенные дети рождаются лишь в семьях с низким социальным и культурным уровнем. Согласно нашим данным, 45% родителей имеют высшее образование (большую часть из них составляют матери). Многие родители имеют высокий и очень высокий социальный статус. 20% детей обучаются в общеобразовательных учреждениях, но это вовсе не свидетельствует о том, что они самостоятельны. Дети находятся под постоянным контролем взрослого, как правило, матери: сопровождение до школы и обратно, посещение всевозможных центров развития, кружков, больниц и т.д. – практически всюду ребенка сопровождает мама. В некоторых случаях мамы присутствуют и на уроках. 50% мам являются домохозяйками, при том, что только один отец из общего числа не работает (на пенсии). Некоторые мамы сознательно решили посвятить свою жизнь воспитанию и становлению особенного ребенка, некоторые – от безысходности сложившейся ситуации отказались от карьеры.

Роль «добытчика» в таких семьях ложится полностью на мужчину, тем самым отдаляя его от ребенка.

В девяти семьях особый ребенок – единственный. В некоторых случаях генетическая предрасположенность пугает родителей рождением еще одного ребенка с ограниченными возможностями, в некоторых, отношения между супругами настолько охладели, что рождение второго ребенка не имеет смысла, у нескольких мам осложнения в первых родах и психосоматические расстройства привели к невозможности выносить и родить еще одного ребенка. В остальных семьях есть как старшие дети, так и рожденные после особого ребенка, некоторые из них рождены во втором браке. Отчимы, осознанно взявшие на себя ответственность за особенного ребенка и его маму, блестяще исполняют роль мужа и родителя в отличие от родного отца, покинувшего семью.

Необходимо отметить, что некоторые семьи в полном составе и 6 отцов категорически отказались от тестирования. Причины отказа были разнообразными: занятость, отсутствие смысла в проводимом исследовании, нежелание обсуждения особенностей их детей. Эти данные косвенно могут свидетельствовать о том, что многие родители детей с ОВЗ живут в «закрытом» от посторонних глаз мире и категорически не хотят в него впускать. Они не готовы обсуждать тему особенностей своих детей.

Таким образом, согласно данным, полученным путем анкетирования, можно утверждать, что основная роль в воспитании особого ребенка ложится на мать. При этом изменяется ее социальный статус – из квалифицированного, дипломированного специалиста она превращается в сиделку, ее круг общения сужается. Роль отца заключается в основном в материальном обеспечении семьи, при этом он практически не изменяет своим привычкам. Он занят на работе и ему хоть на какое-то время удается отстраниться от семейных проблем.

### **Диагностика родительского отношения** (А.Я. Варга, В.В. Столин)

При обработке первичных данных согласно ключу методики диагностики родительского отношения к детям были получены показатели средних значений стилей воспитания в выборке родителей. Для проведения сравнительного анализа данные переведены в проценты, относительно всех признаков по каждой шкале. Для оценки достоверности различий между несвязными выборками (в данной работе это мать и отец особого ребенка) был использован критерий *U*-критерий Манна–Уитни. Полученные данные представлены в табл. 4.

Таблица 4

**Результаты диагностики  
родительского отношения к ребенку**

	<b>Баллы</b>	<b>Матери, %</b>	<b>Отцы, %</b>
<b>Шкала «Принятие – отвержение»</b>			$U = 157^*$
Положительное отношение	24–33	90	66,7
Нейтральное отношение	9–23	10	33,3
Отрицательное отношение	0–8	0	0
<b>Шкала «Кооперация»</b>			$U = 207$ Находится в зоне неопределенности
Стремление к сотрудничеству	6–7	43,3	47,6
Нейтральное отношение	3–5	56,7	47,6
Не проявляет интерес	1–2	0	4,8
<b>Шкала «Симбиоз»</b>			$U = 253$
Близость	6–7	20	14,3
Нейтральное отношение	3–5	73,3	57,1
Отдаленность	1–2	6,7	28,6
<b>Шкала «Гиперсоциализация»</b>			$U = 253$
Авторитаризм	6–7	23,3	28,6
Нейтральное отношение	3–5	60	71,4
Отсутствие контроля	1–2	16,7	0
<b>Шкала «Маленький неудачник»</b>			$U = 180,5^*$
Маленький неудачник	6–7	0	9,5
Нейтральное отношение	3–5	16,7	42,9
Неудачи случайны	1–2	83,3	47,6

\* – уровень значимости 1%.

По шкале «Принятие – отвержение» полученное эмпирическое значение  $U$ -критерия попадает в зону значимости, что позволяет сделать вывод о том, что существуют статистически значимые различия на уровне 1% между отношениями матерей и отцов к особому ребенку. Из этого следует, что, несмотря на отсутствие отвержения ребенка у обоих родителей, у матерей более сильно выражено принятие особенного ребенка. По шкале «Кооперация» эмпирическое значение  $U$ -критерия попадет в зону неопределенности, следовательно, существуют статистически значимые различия на уровне 5%. Это позволяет сделать вывод, что различия между родителями по шкале «Кооперация» все же существуют, хоть и не ярко выражены. По шкале «Симбиоз» по данным математической обработки эмпирическое значение  $U$ -критерия попадает в зону незначимости, следовательно, не существует различий в проявлении симбиотических отношений между родителями. И у матерей, и у отцов прослеживаются примерно одинаковые результаты по шкале «Симбиоз». По шкале «Гиперсоциализация» при статистической обработке данных  $U$ -критерий попадает в зону незначимости, следовательно, можно утверждать, что различий у матерей и отцов по этой шкале нет. По шкале «Маленький неудачник»  $U$ -критерий указывает, что существуют статистически значимые различия на уровне 1%. Матери обладают более сильной верой в будущее своего ребенка, а если родители верят в своих детей и внушают это им – результат не заставит себя долго ждать.

Проанализируем результаты исследования.

*Шкала «Принятие – отвержение».* Отвержения ребенка по данной шкале не выявлено ни у одного родителя. Выраженное положительное отношение к ребенку наблюдается у 90% матерей и 66,7% отцов. Родители принимают ребенка таким, какой он есть, уважают его индивидуальность, симпатизируют ему. Они стремятся проводить много времени вместе с ребенком, одобряют его интересы и планы. Нейтральное отношение к ребенку выявлено всего лишь у 10% матерей и 33,3% отцов. Эти родители верят в ребенка, проводят с ним свободное время, но иногда у них все же возникает чувство раздражения, непонимание, недоверие, присутствуют мысли о непригодности его к жизни. Родители, принявшие недостатки ребенка, проявляют удивительные личностные качества, позволяющие создать для него оптимальные условия развития. Такие родители, несмотря на колоссальные трудности, испытывают огромное счастье от контактов со своим ребенком.

*Шкала «Кооперация».* Стремление к сотрудничеству присутствует у 43,3% матерей и 47,6% отцов, эти родители заинтересованы в делах и планах ребенка, стараются во всем ему помочь, сочувствуют. Родители

высоко оценивают интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывают чувство гордости за него, поощряют инициативу и самостоятельность ребенка, стараются быть с ним на равных. Родители доверяют ребенку, стараются встать на его точку зрения в спорных вопросах.

Нейтральное отношение выявлено у 56,7% матерей и 47,6% отцов. У данной группы родителей снижено стремление к сотрудничеству с ребенком, не проявляется заинтересованности и участия в его делах. Полностью отсутствует проявление интереса к ребенку у 4,8% отцов, эти родители не могут претендовать на роль хорошего родителя, могут и наоборот – навредить становлению личности ребенка.

*Шкала «Симбиоз».* Близость наблюдается у 20% матерей и 14,3% отцов. Данные взрослые не устанавливают психологическую дистанцию между собой и ребенком, стараются всегда быть ближе к нему, удовлетворяют его основные разумные потребности, ограждают от неприятностей. Нейтральное отношение проявляют 73,3% мам и 57,1% пап. Отдаленность в отношениях прослеживается у 6,7% матерей и 28,6% отцов, эти родители устанавливают значительную психологическую дистанцию между собой и ребенком, мало заботятся о нем. Вряд ли такие взрослые могут быть хорошими учителями и воспитателями для ребенка.

*Шкала «Гиперсоциализация».* 23,3% матерей и 28,6% отцов проявляют излишний авторитаризм. Взрослые ведут себя слишком авторитарно по отношению к ребенку, требуя от него безоговорочного послушания и задавая ему строгие дисциплинарные рамки. Они навязывают ребенку почти во всем свою волю. Такие взрослые далеко не всегда могут быть полезными как воспитатели для детей. 60% женщин и 71,4% мужчин занимают среднюю позицию в отношении родительского контроля, что дает более высокие результаты. Количество баллов 3–5 является наилучшим в оценке педагогических способностей взрослого. 16,7% мам получили очень низкое количество баллов (1–2), это свидетельствует о том, что контроль за действиями ребенка со стороны этого родителя практически отсутствует. Такое отношение может неблагоприятно сказаться на обучении и воспитании детей.

*Шкала «Маленький неудачник».* Согласно полученным данным, «маленьким неудачником» ребенка считают 9,5% отцов и относятся к нему как к несмышленому существу. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся взрослому человеку несерьезными, и он игнорирует их. Вряд ли такой взрослый может стать хорошим учителем и воспитателем для ребенка. Однако 83,3% матерей и 47,6% отцов убеждены, что неудачи ребенка случайны и верят в него. Такие взрослые являются неплохими учителями и союзниками своих детей.



### Социограмма «Моя семья» (модификация В.В. Ткачёвой)

Результаты по данной методике представлены в табл. 5–8. Межличностные внутрисемейные отношения мы анализировали по отношениям между супругами (табл. 5, 6) и отношениям родителей с ребенком (табл. 7, 8).

Таблица 5

#### Динамика отношений матери «особого» ребенка с супругом

	ДО рождения особенного ребенка		ПОСЛЕ рождения особенного ребенка		СЕЙЧАС	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
1 место	26	86,7	7	23,4	7	23,3
2 место	4	13,3	15	50,0	13	43,4
3, 4, ... место	0	0,0	4	13,3	7	23,3
Супруга нет	0	0,0	4	13,3	3	10,0

Таблица 6

#### Динамика отношений отца «особого» ребенка с супругой

	ДО рождения особенного ребенка		ПОСЛЕ рождения особенного ребенка		СЕЙЧАС	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
1 место	14	66,7	7	33,3	7	33,3
2 место	3	14,3	8	38,1	12	57,2
3, 4, ... место	0	0,0	2	9,5	2	9,5
Супруга нет	4	19,0	4	19,1	0	0,0

Таблица 7

**Динамика женской позиции  
по отношению к особенному ребенку**

	После рождения		В настоящее время	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
1 место	22	73,3	19	63,3
2 место	3	10,0	4	13,4
3, 4, ... место	5	16,7	7	23,3

Таблица 8

**Динамика мужской позиции  
по отношению к особенному ребенку**

	После рождения		В настоящее время	
	Кол-во человек	%	Кол-во человек	%
1 место	6	28,6	7	33,4
2 место	6	28,6	7	33,3
3, 4, ... место	5	23,8	7	33,3
Не было	4	19,0	0	0,0

*Отношения между супругами.* По результатам социограммы «Моя семья» в динамике супружеских отношений, в большинстве случаев, прослеживается явное отдаление супругов друг от друга после появления в семье ребенка с ограниченными возможностями. У большинства мам на первое место выходит особый ребенок, некоторые родители ищут «утешения» в обществе других членов семьи – это здоровые дети, родственники, готовые поддержать, в нескольких случаях отцы ушли из семьи. Факт рождения ребенка с ОВЗ становится в некоторой степени испытанием для проверки подлинности чувств и отношений между родителями. В некоторых случаях семья распадается, мать остается одна с особенным ребенком, примерно в 50% случаев новые семейные отношения не складываются.

*Отношения родителей с ребенком.* Отношение родителей к особому ребенку заметно отличается. Матери в большинстве случаев (73,3%) ставят ребенка на первое место, они практически полностью погружены в его проблемы, отцы же – наоборот, отдаляются от ребенка. Отсутствие родительского тепла изменяет личностную сферу ребенка, вместо позитивно устойчивых черт характера, необходимых для успешной адаптации в социуме, могут формироваться и неадекватные личностные характеристики.

На основании полученных данных можно сделать вывод, что особенным ребенком, в подавляющем большинстве случаев, занимается мать, отец же – отстраняется, погружаясь в работу. Межличностные отношения после рождения особенного ребенка в семьях нарушаются: у матерей на первом месте оказывается ребенок с ограниченными возможностями здоровья. Отношения с супругом охлаждаются, порой просто не хватает времени на супруга, здоровые дети отдаляются на второй план. Матери часто приносят себя в жертву особенным детям – оставляя карьеру, теряя значимый социальный статус, посвящают свою жизнь ребенку. Здоровые дети в таких семьях не получают от родителей должного внимания и заботы.

Нарушение межличностных внутрисемейных отношений влечет за собой последствия: отдаление отца и матери друг от друга, потеря контроля и доверия в отношении со здоровыми детьми. Данная категория родителей, безусловно, нуждается в помощи специалистов.

## **Выводы**

Результаты проведенного исследования на нашей выборке показывают, что с появлением в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья изменяется социальный статус матери. Появление в семье ребенка с особенностями развития влечет за собой изменение динамики внутрисемейных отношений:

- основная роль в воспитании, реабилитации и обучении ребенка-инвалида ложится на мать; 50% матерей вынуждены оставить работу и посвятить себя ребенку, наряду с тем, что роль отца заключается, в основном, в материальном обеспечении семьи;
- отцовская позиция по отношению к ребенку-инвалиду отличается от материнской позиции;
- несмотря на отсутствие отвержения ребенка у обоих родителей, у матерей более сильно выражено принятие ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- матери обладают более сильной верой в будущее своего ребенка, чем отцы.

Можно отметить, что для развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья необходима адекватная социально-психологическая помощь, которая требует индивидуального подхода и большего участия в социализации этих детей, специально проинформированных родителей и специалистов, работающих рядом с такими детьми. Необходимость данной работы подчеркивается многими авторами [2; 4; 6].

#### Библиографический список

1. Большая энциклопедия психологических тестов. М., 2009.
2. Винарка Ю.Т. Основные виды детей с ОВЗ и особенности их психолого-педагогической поддержки в начальной школе // *Среде Experto: транспорт, общество, образование, язык*. М., 2018. № 4. С. 225–235.
3. Левченко И.Ю., Ткачёва В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. М., 2008.
4. Петрова Е.А., Козьяков Р.В., Поташова И.И. Современные технологии работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья // Сб. материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». М., 2016. № 5. С. 819–822.
5. Ткачёва В.В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. М., 2006.
6. Швайбович Е.А. Психолого-педагогическая поддержка родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. М., 2011.
7. 15 миллионов детей рождаются слишком рано. URL: [https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/preterm\\_20120502/ru/](https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/preterm_20120502/ru/) (дата обращения: 28.06.2018).

**Ефимова Ольга Сергеевна** – кандидат психологических наук; доцент кафедры психологии труда и психологического консультирования факультета педагогики и психологии, Московский педагогический государственный университет

E-mail: kovi-vladimir@mail.ru

#### **O. Efimova**

#### The analysis of family relationships in families with children with development disabilities

The article analyses specific features of families that raise children with development disabilities. The article covers the issues relating to parental attitude of mothers and fathers as a system of different feelings and actions of adults towards their disabled children; dynamics of a conjugal family relationship “before”, “after” the birth of a disabled child and “now”. It is shown that the birth of a disabled child leads to a change of a mother’s social status; it causes a change of dynamics of conjugal relations; parents of such a child develop different attitude to their child.

**Key words:** specific features of families with children with development disabilities CWD, children disturbed in physical and psychic development, visually or hearing impaired children, with a psychic development delay, with a severe speech disorder, children with behavioral (ADHS) and communicative disturbances, children suffering complex development disorder, mother's and father's attitude towards their disabled child, dynamics of a conjugal family relationship "before" and "after" the birth of a disabled child and "now".

**Efimova Olga S.** – PhD in Psychology; associate professor at the Department of Psychology of Labour and Psychological Counselling of the Faculty of Pedagogy and Psychology, Moscow Pedagogical State University

**А.Е. Кузьминский**

## Отношение преподавателей к компетентностному подходу в высшем образовании

В статье представлен анализ результатов исследования в рамках проблематики психологии образования высшей школы, посвященного некоторым вопросам, касающимся внедрению в отечественное образование компетентностного подхода. Целью исследования является выяснить отношение преподавателей к реализации компетентностного подхода в отечественном высшем образовании, и, в частности, насколько они осведомлены об этом, их представление о соотношении этого подхода с образовательными программами и преподавательской деятельностью.

**Ключевые слова:** компетентностный подход, Болонский процесс, образовательные компетенции, педагогическая деятельность, высшее образование.

Присоединение России к Болонскому процессу является ключевым событием, влияющим на всю систему отечественного высшего образования последние 15 лет. Его последствия изменили структуру, облик, систему