

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПРИНЯТИЯ РОДИТЕЛЯМИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Доронина И.Н.¹, Мосина Н.А.²

¹ Доронина Ирина Николаевна

магистрант 3 курса факультета начальных классов; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева», ул. Мира, 83, Красноярск, 660049, Россия. Тел.: 8 (391) 263-97-64.
E-mail: ir.doronina@gmail.com

² Мосина Наталья Анатольевна

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики начального образования; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева», ул. Мира, 83, Красноярск, 660049, Россия. Тел.: 8 (391) 263-97-64.
E-mail: mosina16@mail.ru

Аннотация

Семья является структурой, потенциальные возможности которой создают благоприятные условия для развития и воспитания ребенка. Но родители могут как способствовать коррекции недостатков в развитии младших школьников с задержкой психического развития, так и оказывать на него «регрессивное воздействие».

Статья посвящена влиянию родителей на процесс коррекции и развития младших школьников с задержкой психического развития (ЗПР), в ней рассмотрен один из главных параметров родительско-детских отношений — характер эмоциональной связи, т.е. эмоциональное принятие ребенка. **Цель исследования:** определение уровня эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР. В исследовании принимали участие 40 родителей и младших школьников с ЗПР, обучающихся по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с ЗПР (вариант 7.2). По результатам диагностики выявлено, что у родителей младших школьников с ЗПР преобладает средний уровень проявления эмоционального принятия своих детей. 57% родителей принимают в основном только позитивные стороны ребенка, они не всегда могут оказать ему эмоциональную поддержку. У 13% родителей выявлен низкий уровень выраженности эмоционального принятия своего ребенка. Такие родители в основном сосредоточены на негативных сторонах ребенка, не умеют оказывать помощь своему ребенку. 82% младших школьников с ЗПР переживают амбивалентное отношение родителей к себе. Отмечена необходимость в психологическом консультировании родителей с целью гармонизации детско-родительских отношений. В основу программы групповых консультаций родителей положены психологические игры, упражнения, техники по овладению навыками активного слушания, упражнения с использованием метафорических ассоциативных карт (МАК). Для формирования навыков эффективного взаимодействия, сотрудничества в программу включены совместные занятия родителей с детьми.

Ключевые слова: младшие школьники с задержкой психического развития; семья; родительско-детские отношения; эмоциональное принятие; психологическое консультирование.

УДК 159.9:316.356.2:616.89-053.2

Библиографическая ссылка

Доронина И.Н., Мосина Н.А. Развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с задержкой психического развития // Медицинская психология в России. – 2021. – Т. 13, № 1. – С. 11. doi: 10.24412/2219-8245-2021-1-11

Поступила в редакцию: 21.12.2020 Прошла рецензирование: 29.12.2020 Опубликовано: 30.01.2021

Введение

Число детей с ограниченными возможностями здоровья увеличивается с каждым годом. Среди них наиболее многочисленная и неоднородная по составу группа — это дети с задержкой психического развития (ЗПР).

Под термином «задержка психического развития» подразумеваются синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций. Задержка психического развития чаще всего обнаруживается при поступлении ребенка в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в учебной деятельности.

Причинами задержки психического развития могут быть конституциональные факторы, длительные соматические заболевания, неблагоприятные условия воспитания и, главным образом, негрубая органическая недостаточность нервной системы.

Ребенок с ЗПР нуждается в организации адекватных условий обучения. Одним из таких условий можно считать комплексное участие специалистов разного профиля (педагогов, психологов, врачей) в построении образовательного маршрута для этих учеников.

С 2016 г. младшие школьники с ЗПР обучаются по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования обучающихся с ЗПР, которая разработана в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Программа учитывает особенности психофизического развития этой категории детей и обеспечивает коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию младших школьников с ЗПР.

В соответствии с принципами, положенными в основу данной программы, семья признается важным участником коррекционной работы, оказывая существенное влияние на процесс развития ребенка и успешность его интеграции в общество.

Семья является реабилитационной структурой, потенциальные возможности которой способствуют формированию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка. Внутрисемейные условия, созданные родителями, служат специальной коррекционно-развивающей средой, которая обеспечивает гармоничное развитие ребенка, отмечает В.В. Ткачева [7].

Но родители могут как способствовать коррекции недостатков в развитии ребенка с ЗПР, так и оказывать на него «регрессивное воздействие» [8]. В семьях, воспитывающих детей с ЗПР, может наблюдаться невнимание к потребностям ребенка, резкость в обращении с ним, повышенная конфликтность во взаимоотношениях. Родители часто не осознают болезненного состояния своего ребенка, которое обусловлено нарушением деятельности его центральной нервной системы, не стремятся ему помочь. Наоборот, двигательная расторможенность, излишняя возбудимость или вялость, т.е. болезненные проявления у ребенка, обычно вызывают негативную реакцию родителей, уточняет Р.Д. Тригер [8].

В.В. Ткачева подчеркивает, что неспособность родителей принять ребенка с особенностями в развитии, недостаточность теплых отношений в семье определяет у ребенка формирование таких черт личности, как тревожность, агрессивность, что приводит к развитию дисгармоничных форм взаимодействия с окружающими [7].

Психическое развитие ребенка с ЗПР еще больше замедляется, если в семье не уделяется достаточного внимания детям; проблемы развития становятся более стойкими и выраженными.

В такой ситуации возникает необходимость в психологическом консультировании родителей, с помощью которого можно активизировать ресурсы семьи в процессе воспитания и развития младшего школьника с ЗПР. Тем более что дети с задержкой

психического развития имеют более благоприятный прогноз на будущее, чем дети с ограниченными возможностями здоровья других категорий. При проведении соответствующих коррекционных мероприятий трудности в развитии ребенка могут быть преодолены, т.е. они временные, отмечает В.В. Ткачева [7].

При этом особое значение имеют взаимоотношения родителя с ребенком, так как это не просто средство поддержания контакта, но и своеобразный метод воспитания. Стиль воспитания, общение с близкими взрослыми влияют на личностное и интеллектуальное развитие ребенка.

Одним из главных параметров родительско-детских отношений является характер эмоциональной связи, т.е. эмоциональное принятие ребенка (родительская любовь) [4].

Более широко и подробно рассматривают понятие «принятие» представители гуманистической психологии, такие как А. Маслоу, К. Роджерс, Т. Гордон и другие.

Как подчеркивает К. Роджерс, если родитель сможет создать помогающие отношения, основанные на принятии и понимании ребенка, соответствующий психологический климат в семье, то ребенок будет «более самоуправляемым, социализированным и зрелым» [5].

Принятие — это «наиболее эффективная терапевтическая сила», которая может исправить психические и физические повреждения. Эмоциональное принятие — это почва, которая позволяет ребенку реализовывать свой потенциал, и самый важный эффект принятия — внутреннее чувство ребенка, что его любят, утверждает Т. Гордон [3].

Но это не значит, что любое поведение ребенка одобряется родителями, оценка нежелательного поведения должна быть критичной, уточняет Г.Т. Хоментаскас. Вера в ребенка, принятие его таким, какой он есть, — это признание его права на ошибку, возможность ее исправления, условие для формирования приемлемого поведения [9].

Ю.Б. Гиппенрейтер выделяет причины эмоционального непринятия ребенка, которые родители иногда даже не осознают. Это могут быть нарушенные супружеские отношения, нежеланный или незапланированный ребенок, стремление родителей компенсировать свои жизненные неудачи [2].

О.А. Карабанова отмечает, что способность любить и принимать ребенка формируется у родителей в процессе совместной деятельности и общения с ребенком. Формирование материнского эмоционального принятия ребенка во многом определяется позицией матери в период беременности. Отвержение ребенка может вызывать у родителей чувство вины, тревогу, депрессию. При психологической помощи семье в данном случае необходимо последовательное решение следующих задач: стабилизация эмоционального состояния родителя; осознание отвержения ребенка и выяснение причин формирования нелюбви к нему; преодоление чувства вины; оптимизация общения и сотрудничества с ребенком; повышение уровня эмпатии, эмоционального взаимопонимания в родительско-детских отношениях [4].

Материалы и методы

Целью нашего исследования было определение уровня эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР. Нами было проведено диагностическое исследование, которое проходило на базе образовательного учреждения, реализующего адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования для обучающихся с ЗПР (вариант 7.2). В исследовании принимали участие 40 родителей младших школьников 1-2 классов. Был подобран и проведен следующий диагностический комплекс: «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е.И. Захаровой, опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис), анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» В.В. Ткачевой.

Для более полной оценки особенностей детско-родительского эмоционального взаимодействия нами было проведено диагностическое обследование детей. Был подобран диагностический комплекс по выявлению уровней восприятия младшими школьниками с ЗПР взаимоотношений с родителями: методика «Субъективная оценка межличностных отношений ребенка» (СОМОР; авторская модификация Н.Я. Семаго теста Р. Жилия); цветовой тест отношений (ЦТО), рисуночный тест «Семья животных».

Результаты исследования и их обсуждение

Рассмотрим полученные нами результаты обследования родителей.

Таблица 1

Распределение уровней выраженности характеристик детско-родительского эмоционального взаимодействия по методике ОДРЭВ Е.И. Захаровой (в %)

Характеристика взаимодействия	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Способность воспринимать состояние	37,5	42,5	20
Понимание причин состояния	32,5	32,5	35
Эмпатия	25	35	40
Чувства родителей в ситуации взаимодействия	77,5	12,5	10
Безусловное принятие	47,5	32,5	20
Принятие себя в качестве родителя	65	17,5	17,5
Преобладающий эмоциональный фон	62,5	20	17,5
Стремление к телесному контакту	47,5	35	17,5
Оказание эмоциональной поддержки	77,5	17,5	5
Ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия	55	20	25
Умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка	67,5	12,5	20

По результатам диагностики мы выявили, что у родителей младших школьников с ЗПР преобладает средний уровень проявления эмоционального принятия своих детей. 57% родителей принимают в основном только позитивные стороны ребенка, не всегда могут оказать ему эмоциональную поддержку. У 30% родителей выявлен высокий уровень эмоционального принятия своего ребенка. Такие родители принимают позитивные и негативные стороны ребенка, эмоционально настроены на оказание помощи ребенку, опираясь на его возможности. У 13% родителей выявлен низкий уровень выраженности эмоционального принятия своего ребенка. Такие родители в основном сосредоточены на негативных сторонах ребенка и не обращают внимания на его позитивные черты; не умеют оказывать помощь, эмоциональную поддержку своему ребенку.

Согласно опросу родителей (по методике Е.И. Захаровой), это проявляется в том, что 42,5% родителей не всегда чувствуют настроение ребенка, его желания, отношения к окружающим, хотя стремятся к этому; 32,5% родителей не могут в полной мере безусловно принимать своего ребенка со всеми его достоинствами и недостатками, у 35% родителей недостаточно выражено стремление к телесному контакту с ребенком.

Кроме того, на низком уровне выражены такие характеристики детско-родительского эмоционального взаимодействия, как «понимание причин состояния ребенка» и «способность к сопереживанию». 35% родителей часто затрудняются в понимании причин состояния ребенка, им трудно догадаться, почему ребенок грубит, обижается, плачет, радуется; 40% родителей не проявляют эмпатии к ребенку, они не

склонны к постижению эмоционального состояния ребенка, проникновению в его внутренний мир, пониманию его чувств, мыслей, переживаний, они не стремятся сопереживать и сочувствовать ребенку.

Но при этом 77,5% родителей отмечают, что они испытывают позитивные чувства при взаимодействии с ребенком, у 62,5% родителей преобладает спокойный, доброжелательный эмоциональный фон при общении с ним, 67,5% родителей считают, что умеют воздействовать на эмоциональное состояние ребенка. Они способны настраивать его на серьезные занятия, успокаивать в трудных ситуациях. 55% родителей умеют ориентироваться на эмоциональное и физическое состояние своего ребенка при построении взаимодействия с ним. 65% испытуемых отмечают, что принимают себя в качестве родителя, они уверены в своей способности справляться с проблемами и ситуациями в воспитании своего ребенка. Это соответствует высокому уровню выраженности данных характеристик эмоционального взаимодействия.

Уровень эмоционального принятия родителями ребенка определяет стиль воспитания в семье. Рассмотрим выраженность черт воспитательного процесса в семьях младших школьников с ЗПР.

Таблица 2

Выраженность черт воспитательного процесса в семьях младших школьников с ЗПР
(в %)

№	Черты воспитательного процесса	Шкала	Черта выражена
1	Гиперпротекция	Г+	20
2	Гипопротекция	Г-	0
3	Потворствование	У+	3
4	Игнорирование потребностей ребенка	У-	3
5	Чрезмерность требований-обязанностей	Т+	3
6	Недостаточность требований-обязанностей	Т-	8
7	Чрезмерность требований-запретов	З+	3
8	Недостаточность требований-запретов	З-	28
9	Строгость санкций	С+	0
10	Минимальность санкций	С-	43
11	Неустойчивость стиля воспитания	Н	0

Мы выявили (по опроснику «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса), что в воспитательном процессе в семьях детей с ЗПР наиболее выражена такая черта, как «минимальность санкций». 43% родителей при воспитании детей предпочитают обходиться без наказаний. Они сомневаются в их результативности или применяют наказания крайне редко, считают, что всего добиться можно с помощью поощрений. Для 28% родителей в воспитательном процессе характерна черта «недостаточность требований-запретов». В данном случае ребенку «все можно», родители не могут или не хотят установить рамки поведения своего ребенка. У 20% родителей по отношению к ребенку проявляется такая черта воспитательного процесса, как гиперпротекция. Родители уделяют ребенку чрезмерно много сил, времени и внимания; воспитание становится центральным делом их жизни.

Выраженность выявленных черт воспитательного процесса может быть связана с тем, что родители, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, могут испытывать тревогу, неуверенность перед самостоятельностью ребенка, им хочется оградить ребенка от жизненных сложностей. Как отмечает В.В. Ткачева, часто родителям трудно определить, что ребенок может сделать сам, а где ему нужна помощь [7].

Кроме того, родители иногда не справляются с воспитанием ребенка с ЗПР. Строгость, наказание, окрики родителей чаще всего приводят к неподчинению, истерикам ребенка. В этом случае родители начинают считать, что будет спокойнее, если как можно меньше обращать внимание на жизнь ребенка, не предъявляя ему требований–запретов и санкций, объясняет Е. Н. Васильева [1].

Одновременно с этим мы видим (по анкете В.В. Ткачевой) преобладание неадекватных форм взаимодействия родителей с детьми. Отвечая на вопросы анкеты, 80% родителей отмечают, что могут повышать голос на ребенка, 28% родителей считают возможным физическое наказание (ремнем, шлепком и т.д.) за детскую провинность, что свидетельствует об эмоциональном отвержении ребенка. 50% родителей не до конца могут понять проблемы в развитии своих детей.

Кроме того, нами было проведено диагностическое обследование младших школьников с ЗПР с целью выявления особенностей их восприятия взаимоотношений с родителями.

По результатам диагностики детей мы выявили, что у них, так же как у родителей, преобладает восприятие взаимодействия с родителями на среднем уровне. 82% детей переживают амбивалентное отношение родителей к себе, они не всегда уверены в эмоциональной поддержке, помощи родителей, могут испытывать сочетание позитивных и негативных чувств по отношению к ним. Кроме того, у 8% учащихся выявлен низкий уровень эмоционального взаимодействия с родителями. При этом ребенок чувствует эмоциональную холодность, непринятие со стороны родителей, испытывает чувство тревоги при общении с ними. У 10% учащихся выявлено восприятие высокого уровня взаимоотношений с родителями. Эти дети переживают эмоциональное принятие родителями. Они воспринимают родителей как добрых, принимающих, заботливых. Им не страшно рассказать о своих проблемах, попросить помощи; они уверены, что родители их выслушают, пожалеют, поймут, защитят.

При выполнении рисуночного теста «Семья животных» 38% детей представляли родителей в виде слона, жирафа, медведя, льва или изображали ребенка особо мелким животным: цыпленком, мышью, что свидетельствует о таком стиле воспитания в семье, как гиперопека. Ребенок воспринимает родителей как значимых, доминирующих, подавляющих, а себя при этом ощущает беспомощным, слабым, неуверенным в себе. Поэтому у ребенка не формируются навыки самообслуживания, он не умеет преодолевать трудности.

Также мы выявили (по методике СОМОР), что только 55% детей предпочитают общение и эмоционально близки с родителями; 22,5% детей эмоционально близки преимущественно с бабушками и дедушками; 22,5% детей предпочитают общение с братьями и сестрами или друзьями.

Анализ состава семей данных учащихся показал, что 23% из них воспитываются в многодетных семьях (от 3 до 5 детей), 20% из них растут в неполных семьях, поэтому у родителей часто не хватает времени, сил, внимания для ребенка, и бабушки с дедушками помогают им в воспитании детей.

Таким образом, при сравнении результатов обследования особенностей детско-родительских взаимоотношений в семьях младших школьников с ЗПР мы видим, что у родителей складывается более благоприятное представление об эмоциональном взаимодействии с ребенком, чем у самих детей. Дети же чаще всего чувствуют двойственное отношение родителей к себе, которое проявляется в сочетании позитивных и негативных чувств.

Выводы

Проведенный нами анализ результатов обследования родителей и младших школьников с ЗПР подтверждает актуальность и необходимость оказания помощи родителям по развитию эмоционального принятия ребенка в освоении эффективных

способов взаимодействия с детьми. В качестве основной формы работы нами было выбрано групповое консультирование, так как в данном случае родители могут посмотреть на себя со стороны, познакомиться с опытом воспитания детей в других семьях, обсудить общие проблемы, которые возникают при воспитании младшего школьника с ЗПР. Перед началом групповой работы было проведено индивидуальное консультирование каждого родителя. Родители были ознакомлены с особенностями психического развития ребенка, получили рекомендации по развитию его познавательной и эмоционально-волевой сферы.

В основу программы групповых консультаций родителей были положены психологические игры, упражнения, техники по овладению навыками активного слушания, упражнения с использованием метафорических ассоциативных карт (МАК). Для формирования навыков эффективного взаимодействия, сотрудничества в программу включены совместные занятия родителей с детьми. Кроме того, дополнением к групповому консультированию родителей служат психокоррекционные групповые занятия, которые проводятся с учащимися данного образовательного учреждения.

Литература

1. Васильева Е.Н. Формирование эмоционального отношения к близким взрослым у старших дошкольников с задержкой психического развития в зависимости от характера отношений в семье // Шестилетние дети: проблемы и исследования. – Н. Новгород, 1993. – С. 98–108.
2. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 240 с.
3. Гордон Т. Р.Е.Т. Повышение родительской эффективности. – Екатеринбург: АРД ЛТД, 1997. – 197 с.
4. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учебное пособие. – М.: Гардарики, 2005. – 320 с.
5. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогресс, 1994. – 480 с.
6. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
7. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учебное пособие. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 318 с.
8. Триггер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. – СПб.: Питер, 2008. – 192 с.
9. Хоментаскас Г.Т. Семья глазами ребенка. – М.: Педагогика, 1989. – 160 с.

Development of emotional acceptance by parents of primary school children with mental retardation

Doronina I.N.¹

E-mail: ir.doronina@gmail.com

Mosina N.A.¹

E-mail: mosina16@mail.ru

¹ Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafyev

83 Mira Street, 660049, Krasnoyarsk, Russia

Phone: +7 (391) 263-97-64

Abstract. The article is devoted to the influence of parents on the process of correction and development of primary school children with mental retardation, it examines one of the main parameters of parent-child relationships — the nature of emotional connection, i.e. the emotional acceptance of the child. The purpose of the study is to determine the level of emotional acceptance by parents of primary school children with mental retardation. The study involved 40 parents and primary schoolchildren with mental retardation who were enrolled in the adapted basic general education program of primary education for children with mental retardation (option 7.2). According to the results of diagnostics, it was revealed that parents of primary school children with mental retardation have a medium level of emotional acceptance of their children. 57% of parents accept mostly only the positive aspects of the child, they cannot always provide emotional support to the child. 13% of parents showed a low level of emotional acceptance of their child. Such parents are mainly focused on the negative aspects of the child and do not know how to help their child. 82% of primary schoolchildren with mental retardation experience an ambivalent attitude of their parents towards themselves. The need for psychological counseling of parents in order to harmonize child-parent relations is noted. The program of group consultations for parents is based on psychological games, exercises, techniques for mastering the skills of active listening, exercises using metaphorical association cards (MAC).

Key words: primary school children with mental retardation; family; parent-child relationships; emotional acceptance; psychological counseling.

For citation

Doronina I.N., Mosina N.A. Development of emotional acceptance by parents of primary school children with mental retardation. *Med. psihol. Ross.*, 2021, vol. 13, no. 1, p. 11. doi: 10.24412/2219-8245-2021-1-11 [in Russian, abstract in English].