CZU: 159.922:37.018.1-056.26 **https://doi.org/10.59295/sum9(169)2024_48**

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ДЦП

Ольга ИЕВЛЕВА, Светлана ЖЕЛЯЗКОВА,

Кишиневский Государственный Педагогический Университет им. И. Крянгэ

Materialul prezentat conține o revizuire teoretică a literaturii științifice și metodologice privind problema studierii personalității unui copil cu paralizie cerebrală. Se definește rolul relațiilor copil-părinte în dezvoltarea mentală și socială a copiilor, sunt prezentate trăsăturile caracteristice ale personalității copiilor cu paralizie cerebrală, se acordă o atenție extinsă influenței stilului parental și a interacțiunii părinților cu un copil asupra formării personalității copilului.

Cuvinte-cheie: *copilărie, părinți, relații copil-părinte, paralizie cerebrală, familie, reabilitare, strategia de educație parentală.*

THE ROLE OF ART THERAPY PRACTICES IN THE ACTIVITY OF A TEACHER WITH PARENTS OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

The presented material contains a theoretical review of the scientific and methodological literature on the issue of studying the personality of a child with cerebral palsy. The role of child-parent relations in the mental and social development of children is defined, the characteristic features of the personality of children with cerebral palsy are presented, extensive attention is paid to the influence of parenting style and the interaction of parents with a child on the formation of the child's personality.

Keywords: *childhood, parents, child-parent relations, cerebral palsy, family, rehabilitation, parenting strategy.*

Одним из важных факторов, влияющих на социализацию детей, является семья. Именно в семейной среде формируются психика, характер, отношение к труду, моральные и духовные ценности ребенка. Семья всегда была и остается основной средой развития его личности, являясь фундаментом для дальнейшего воспитания и психологической поддержки. Семья выступает как необходимый фактор для социализации ребенка, как один из важнейших социальных институтов.

В настоящее время детско-родительские отношения, как фактор социального благополучия детей в семье, приобретают особую важность, так как являются одной из главных задач государственной политики по сохранению здоровья нации. Каждый ребенок нуждается в заботливом внимании семьи, на что указывали Г. В. Валеева [3], А. Я. Варга [4], М. И. Розенова, Т. М. Харламова [14] и другие исследователи.

Тем не менее, каждая семья в определенный период сталкивается с множеством проблем по организации воспитания и обучения ребенка. Количество этих вопросов значительно возрастает в случае, если в семье воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья, в частности, с детским церебральным параличом (далее – ДЦП). В таких случаях семье часто требуется непрерывное внимание специалистов, таких как педагоги, психологи, логопеды, дефектологи, реабилитологи.

Семья представляет собой основную социальную группу, состоящую из людей, объединенных общим бытом, моральной ответственностью и социальной значимостью. Ее роль в физическом и духовном развитии общества является неотъемлемой.

Семья – это первое общественное единство, которое играет важную роль в развитии личности ребенка. Внутри семьи у детей формируются речевые навыки, осуществляется познавательное развитие. Дети учатся понимать и передавать свои чувства и эмоции, определять их у других людей. В семейных условиях формируется эмоционально-волевая сфера, закладываются коммуникативные навыки. Родители и близкие родственники разного возраста, психологическими характеристиками

и потребностями играют важную роль в жизни детей, воспитывающихся в семье, причем, каждый член семьи оказывает особенное влияние [10].

По мнению Л. С. Выготского [5], переживания ребенка и весь ход его психического развития определяется особенностями семейного воспитания. Л. С. Выготский [5], а также Л. И. Божович [2] указывали на существующую зависимость между положением ребенка в семье, переживанием им семейной ситуации и тем, какое все это имеет значение для формирования его личности. Ребенок, взрослея в семейном кругу, выбирает определенные способы поведения, ориентируясь на родителей. Таким образом, семья оказывает значительное влияние на развитие личности ребенка. Тем не менее, не только семейная обстановка и личность родных влияют на все стороны развития детей, но и сами дети оказывают влияние на отношения родных друг к другу, на уклад и традиции семьи, семейный образ жизни, что, в свою очередь, отражается на детско-родительских отношениях.

Детско-родительские отношения – это взаимодействие между родителями и их детьми, которое включает в себя эмоциональные, психологические, физические и социальные аспекты. Эти отношения формируются и развиваются в процессе воспитания и роста ребенка, особенностей образа жизни и традиций всей семьи. Современные исследователи рассматривают детско-родительские отношения, будь то конструктивные или деструктивные, через понимание роли взрослого. Взрослый может выступать в качестве родителя или другого значимого взрослого, который для ребенка является развивающей средой и субъектом обучения различным видам деятельности [4].

Особенности здоровья ребенка оказывают существенное влияние на детско-родительские отношения, причем, одним из факторов такого влияния является течение заболевания, особенности образа жизни ребенка и степень вовлечения родителей в максимально возможную социализацию детей.

ДЦП (детский церебральный паралич) – это группа хронических двигательных нарушений, вызванных повреждением мозга. ДЦП проявляется в нарушениях координации движений, мышечной слабости и спастичности (повышенного мышечного напряжения) [8].

И. И. Мамайчук отмечает, что основным клиническим симптомом при ДЦП является нарушение двигательных функций, кроме этого, у детей с ДЦП имеют место нарушения зрения, слуха, речи, интеллекта. У некоторых детей наблюдаются судорожные синдромы. Повреждение мозга, которое является основной причиной ДЦП, может произойти до, во время или после рождения ребенка. Кроме того, ДЦП может быть вызвано различными факторами, такими как гипоксия ребенка при рождении, инфекции во время беременности матери, генетические нарушения, преждевременность или осложнения родов. Симптомы и степень выраженности ДЦП могут существенно различаться у разных детей. У некоторых детей нарушения могут быть легкими, а у других – тяжелыми, сопровождающимися серьезными нарушениями двигательной функции и инвалидностью [8].

Семьи, воспитывающие детей с детским церебральным параличом могут столкнуться с рядом особых проблем и сложностей, что во многом связано с психолого-педагогическими характеристиками детей с ДЦП, материальной обеспеченности семьи, отношений между супругами и т.п. Так, дети с ДЦП имеют свои уникальные психолого-педагогические особенности, которые могут отличаться в зависимости от степени и типа паралича, тем не менее, у всех отмечаются ограничения в двигательных навыках: трудности контроля мышц, координации движений и равновесия. В зависимости от вида ДЦП, дети могут иметь спастичность (повышенное мышечное напряжение), атетоз (непроизвольные движения) или атаксию (нарушения координации). Кроме того, у многих детей с ДЦП отмечаются нарушения речевого и интеллектуального развития, нарушения эмоциональной сферы. Дети могут испытывать трудности в усвоении и обработке информации, а также в решении творческих задач. Несмотря на то, что у многих детей рассматриваемой категории сохранный интеллект, тем не менее, практически все они испытывают трудности организации социального взаимодействия и эмоциональной адаптации. Все дети имеют ограниченные двигательные возможности разной выраженности, требуют постоянного ухода и поддержки, в том числе, использование специальной медицинской техники, регулярные физические терапии, а также посещение врачей и специалистов для мониторинга состояния и коррекции проблем. Соответственно, семейная поддержка

играет ключевую роль в развитии детей с ДЦП. Родители и члены семьи должны быть вовлечены в образовательные и реабилитационные процессы, а также в создании безбарьерной и поддерживающей среды для ребенка.

Следует выделить следующие особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ДЦП, а также факторы, влияющие на данные отношения.

Финансовые бремя. Лечение, реабилитация и уход за ребенком с ДЦП могут быть дорогостоящими. Родители могут столкнуться с финансовыми трудностями, связанными с оплатой медицинских услуг, приобретением специального оборудования и адаптированной мебели, а также с дополнительными затратами на транспортировку и уход. Постоянная нехватка денег может приводить к существенным стрессам родителей, что может негативно отражаться на взаимоотношениях с ребенком [6].

Психологические и эмоциональные вызовы. Воспитание ребенка с ДЦП может быть физически и эмоционально напряженным для родителей. Они могут испытывать чувство тревожности, усталости, беспокойства и горя по поводу здоровья и будущего своего ребенка. Также возникает нагрузка на отношения внутри семьи, семейную динамику и баланс между уходом за ребенком с ДЦП и другими семейными обязанностями. В состоянии стресса родители могут обвинять ребенка в проблемах семьи. В некоторых случаях, выразив негатив, родители, чаще, матери, испытывают чувство вины, пытаются задаривать ребенка подарками, разрешать те действия, которые ранее запрещали или контролировали.

Социальная изоляция. Родители могут столкнуться с проблемами социальной изоляции и ограничениями в общении из-за потребности в постоянном уходе за ребенком. У них может быть ограничен доступ к общественным местам и мероприятиям из-за отсутствия доступности и адаптированной инфраструктуры. Многие родители вынуждены постоянно находиться рядом с ребенком, что мешает их профессиональной реализации. В некоторых случаях родители могут открыто выражать свое недовольство при ребенке. Исследования Н. Ф. Михайловой и А. В. Щукина показали, что наиболее частыми причинами стрессов у матерей, воспитывающих детей с ДЦП, является переживания из-за сегодняшнего или будущего положения их ребенка и трудности, связанные с дальнейшим воспитанием и образованием ребёнка. У отцов стрессорами являлись также переживания о будущем детей и о недостаточном количестве внимания уделяемого ими ребенку [12].

Недостаток информации и поддержки. Родители могут испытывать трудности в получении достоверной информации о ДЦП, доступных ресурсах, услугах и программе поддержки. Многие родители пытаются найти всю доступную им информацию, но испытывают сложности ее обработки, часто делают неверные выводы, соответственно, используют ошибочные методы взаимодействия с ребенком.

Супружеские отношения. Ребенок может стать невольным свидетелем нарушений супружеских отношений родителей. Возникающие конфликты могут быть связаны с различиями во взглядах на воспитание, разделении обязанностей, финансовых проблемах и ограниченном времени на себя и на отношения в паре. Многие дети с ДЦП способны тонко чувствовать чувство вины родителей и манипулировать этим. Сложности, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей с ДЦП, могут приводить к социальной изоляции и отчуждению от внешнего мира и самой семьи одного из родителей. Родители могут чувствовать себя отрезанными от поддержки и понимания окружающих, включая супруга или супругу, что может приводить к чувству одиночества и разобщенности в паре. Чувство неудовлетворенности может открыто или скрыто проявляться в адрес ребенка, нарушая отношения.

Уход за ребенком с ДЦП может требовать дополнительного времени, энергии и ресурсов. В результате один из супругов может столкнуться с увеличением ответственности по уходу за ребенком, в то время как у другого супруга может возникнуть чувство запущенности или недооцененности. Это может привести к неравновесию в распределении ролей и нагрузки, что может повлиять на супружеские отношения, а также на детско-родительские отношения. Исследования Н. Ф. Михайловой и А. В. Щукина показали, что отцы, воспитывающие детей с ДЦП, в большей степени склонны преувеличивать тяжесть болезни ребенка, поэтому стараются ограничивать его активность.

Однако, матери в большей степени проявляли эмоциональную нестабильность по отношению к детям, что указывает на большую включенность матерей в процесс развития детей, нежели отцов [12].

Важнейшим фактором специфики детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ДЦП является чувство вины. Родители могут чувствовать вину из-за мысли, что они в чем-то не справились или не сделали достаточно для предотвращения нарушений развития у своего ребенка. Они могут винить себя за генетические факторы, свои привычки во время зачатия и беременности или любые другие действия или решения, которые они считают ошибочными. Матери и отцы могут ощущать вину, если им кажется, что они не могут обеспечить ребенку все необходимое или не в состоянии удовлетворить его потребности наравне с другими детьми. Они также могут ощущать вину из-за осуждения или несоответствия ожиданиям общества. Они могут беспокоиться о том, что другие люди считают их ответственными за ОВЗ своего ребенка или судят их за то, что они не справляются должным образом. Чувство вины часто приводят к попустительскому стилю общения с ребенком: заласкиванию, снижению требований, задариванию подарками и т.п. И. Ю. Левченко и В. В, Ткачева отмечают, что в таких семьях также процветает созависимость, жерственность членов семьи, заниженный уровень требовательности [7].

В свою очередь, такое отношение родителей к ребенку с ДЦП может привести к появлению манипулятивного поведения. Например, дети могут использовать свои особенности или ограничения для привлечения внимания родителей или окружающих. Например, они могут усиленно демонстрировать свою болезненность или трудности, чтобы получить больше внимания и заботы. Также они могут вызывать чувство вины у родителей, демонстрировать чрезмерную ослабленность, чтобы избежать выполнения определенных обязанностей или ответственности. Они могут притворяться более беспомощными или неспособными, чтобы родители взяли на себя больше ответственности. Кроме того, дети с ДЦП могут использовать свои эмоции и реакции (капризы, слезы, агрессию) на определенные ситуации, чтобы получить желаемое. Дети могут использовать свое состояние, чтобы вызвать у родителей чувство вины и стимулировать их к дополнительной заботе или компенсации [12].

К появлению манипулятивного поведения, а также чувства вины, брошенности, одиночества детей могут привести ошибки воспитания со стороны родителей. Например, если матери и отцы стремятся привести ребенка к нормам ребенка, не имеющего нарушений, не учитывая его индивидуальности. В попытке обеспечить ребенка с ДЦП всем необходимым, родители могут перекомпенсировать его потребности и предоставлять избыток внимания и ресурсов. Особенно данная проблема возрастает с течением взросления ребенка. Исследования А. С. Суроегиной и соавторов показали, что в период, когда ребенок вступает в подростковый возраст, в большинстве семей сохраняется характер опеки и покровительства, когда родители стремятся самостоятельно продолжать принимать за ребенка любые решения. Такое отношение приводит к напряжению в отношениях с подростком, желающим развивать навыки самостоятельности, что создает зависимость и ограничивает саморазвитие подростка [13].

Различные точки зрения на особенности взаимодействия с ребенком со стороны отцов, матерей, прародителей также оказывают влияние на детско-родительские отношения. Т. А. Араканцева утверждает, что в семьях, порой, отмечается целый ряд различий, определяемых представлениями родителей о том, какими должны быть мальчики и какими должны быть девочки. Кроме того, родители могут не уделять достаточно времени и внимания своему ребенку с ДЦП из-за занятости, физической и эмоциональной усталости или непонимания его потребностей. Это может привести к ощущению отверженности и недостатку поддержки у ребенка. Стоит также отметить, что существенной помощи требуют дети с ДЦП, воспитывающиеся в условиях неблагополучия [1].

Однако, важно отметить, что детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей ДЦП не всегда связаны только с трудностями и нагрузками. Родители также могут испытывать глубокую любовь, гордость и радость за своего ребенка. Они могут развивать особую связь с ним, осознавая его уникальность и стойкость в преодолении трудностей.

Таким образом, можно отметить, что все семьи, воспитывающие детей с ДЦП, нуждаются в квалифицированной помощи специалистов, прежде всего, для установления благоприятных дет-

ско-родительских отношений. Сложности взаимодействия детей и родителей всегда сказываются на общей атмосфере в семье и на взаимоотношениях супругов и близких родственников. Несмотря на широкое внимание исследователей на проблемы детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ДЦП, регулярное изучение проблем отношений в таких семьях будет способствовать разработке актуальных программ поддержки и сопровождения данных семей.

Литература:

1. АРАКАНЦЕВА, Т. А. *Гендерные аспекты детско-родительских отношений*. – М.: Изд-во Московского психолого-социального института, 2006, 61 с.
2. БОЖОВИЧ, Л. И. *Личность и ее формирование в детском возраст*е. – СПб.: Питер, 2009, 400 с.
3. ВАЛЕЕВА, Г. В. *Гармонизация детско-родительских отношений*. – Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2016, 250 с.
4. ВАРГА, А. Я. *Введение в системную семейную психотерапию*. – М.: Когито-центр, 2011, 184 с.
5. ВЫГОТСКИЙ, Л. С. *Основы дефектологии*. – СПб.: Лань, 2003, 654 с.
6. КОВШОВА, О. С. *Клинико-психологическое сопровождение детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Вестник Московского университета.* Серия 14: Психология, 2020, № 4, с. 204-220.
7. ЛЕВЧЕНКО, И. Ю. *Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.* – М.: Просвещение, 2008, 239 с.
8. МАМАЙЧУК, И. И. *Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии.* – СПб.: Речь, 2006, 400 с.
9. МАРКОВСКАЯ, И. М. *Психология детско-родительских отношений. М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное агентство по образованию,* Южно-Уральский гос. ун-т, Фак. психологии. – Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2007, 91.
10. МАСТЮКОВА, Е. М. *Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии*. – М.: Гуманитарный центр ВЛАДОС, 2003, 408 с.
11. МЕЩЕРЯКОВА, Э. И. *Учет отношения родителей к заболеванию ребенка ДЦП в психологическом сопровождении семьи*. Нац. исследовательский Томский гос. ун-т. – Томск : Изд-во Томского ун-та, 2016, 163 с.
12. МИХАЙЛОВА, Н. Ф. *Повседневный стресс и копинг родителей, воспитывающих детей с детским церебральным параличом. Проблемы современного педагогического образования,* 2016, № 53-8, с. 208-214.
13. СУРОЕГИНА, А. Ю. *Адаптация родителей к разным типам хронического инвалидизирующего заболевания ребенка (последствиям спинальной травмы и детского церебрального паралича в подростковом и юношеском возрасте). Консультативная психология и психотерапи*я, 2015, № 1(84), с. 195.
14. ХАРЛАМОВА, Т. М. *Психология детско-родительских отношени*й. – М.: Флинта, 2014, 29 с.

Данные об авторе:
Ольга ИЕВЛЕВА, Кишиневский Государственный Педагогический Университет им. И. Крянгэ.
Tel.: +37378790121
E-mail: oievleva18@gmail.com
ORCID: 0009-0004-7735-7961

Светлана ЖЕЛЯЗКОВА, Кишиневский Государственный Педагогический Университет им. И. Крянгэ.
E-mail: swetlanajeleascova@gmail.com
ORCID: 0000-0002-0719-1052

Представлено 24.07.2023