

ЗАЛОБИНА АНАСТАСИЯ НИКОЛАЕВНА

аспирант Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы

ZALOBINA A.

post graduate student of the St.-Petersburg state institute of psychology and social work

**ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ С РЕБЕНКОМ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

**FEATURES INTERPERSONAL RELATIONS OF RELATIONS IN FAMILIES WITH
THE CHILD WITH THE LIMITED POSSIBILITIES**

АННОТАЦИЯ: В статье рассматриваются вопросы влияния отношений, сложившихся в семье ребенка-инвалида на адаптацию в межличностных отношениях с окружающими его людьми. Анализируется литература и знания по данной проблематике.

ABSTRACT: In article questions of the influence family relations to the adaptation in society invalid children are considered. Analyses of literature on given problem are presented.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: межличностные отношения, семья, дети-инвалиды, общество, родители.

KEY WORDS: interpersonal relations, family, children with limited possibilities, society, parents.

В последние десятилетия наблюдается повышенный интерес во всем мире к детям, имеющим проблемы в психическом и физическом развитии. Об этом свидетельствуют публикации в специальной психолого-педагогической литературе и выступления ученых, педагогов, психологов на международных конференциях в России и за рубежом.

Ученые, практики, специалисты - реабилитологи заняты поиском путей и форм интеграции детей-инвалидов в общество, возможностей их адаптации в большом и малом социумах. Но без родителей, которые в трансформированном обществе изменили семейные функции, традиции и обычаи, не обойтись. Семья остается одним из главных средств социально-культурной интеграции детей с ограниченными возможностями, способная стимулировать процесс социализации и интеграции ребенка. Инвалид, лишенный возможности нормального общения, испытывающий физические и нравственные страдания, в системе позитивного семейного общения обретает поддержку и опору. Семья становится для него стартовой площадкой для дальнейшего самоопределения в социуме. Особенно важными для успешности адаптации в обществе являются межличностные отношения, связывающие ребенка с ограниченными возможностями и его семью.

Межличностные отношения являются составной частью взаимодействия и рассматриваются в его контексте. Межличностные отношения — это объективно переживаемые, в разной степени осознаваемые взаимосвязи между людьми. В их основе лежат разнообразные эмоциональные состояния

взаимодействующих людей и их психологические особенности. В отличие от деловых отношений межличностные связи иногда называют экспрессивными, эмоциональными. Взаимодействие человека с окружающим миром осуществляется в системе объективных отношений, которые складываются между людьми в их общественной жизни. Объективные отношения и связи неизбежно и закономерно возникают в любой реальной группе, в том числе и группе, где есть ребенок-инвалид. Отражением этих объективных взаимоотношений между членами группы, являются субъективные межличностные отношения, которые изучает социальная психология [6].

Современное общество насчитывает огромное количество инвалидов, особенно детей с различными физическими и психическими отклонениями, которые и составляют одну из наиболее уязвимых групп населения. О данной проблеме и ее последствиях на жизнь каждого ребенка, которому поставлена инвалидность, можно часто слышать по телевидению: в новостях, фильмах, по радио, в газетах и других средствах массовой информации. Каждый, у кого в семье существует такая проблема, подтвердит это. Общеизвестно, что на развитие жизнедеятельности и ее нормальное протекание имеют право как здоровые дети, так и дети с ограниченными возможностями, но в жизни это право реализуется неоднозначно. Так как, жизнь в обществе с людьми с проблемами в развитии требует изменения менталитета человечества, необходимо кардинальное изменение отношения, переориентацию мышления окружающих на принятие такого человека как рав-

ного. Это один аспект проблемы взаимоотношений общества и инвалидов.

Другой аспект – это жизнь инвалида и его семьи (семья – одна из систем социального функционирования человека, важнейший социальный институт общества, который меняется под влиянием социально-экономических и внутренних процессов). Рождение ребенка с отклонением в развитии – трагедия не только в материальном, физическом, но и в моральном плане.

Для каждого ребенка семья является минимальной моделью общества и ребенок-инвалид привносит в общество то, что видит в семье. Через семью ребенок учится взаимодействовать с социумом, формирует отношения к миру в целом. Семья формирует у ребенка оценку на общество, взаимоотношения в обществе, значимость самого себя в обществе. Родители являются теми людьми, которые дают будущее своим детям. Они играют очень важную роль в том, какой путь дети могут выбрать, чтобы реализовать себя в жизни. Важным является то, как на детей влияет отношение родителей к сложившейся ситуации. И список этих утверждений может быть бесконечным, ведь всем известно, что среда (а ею в первую очередь является семья) оказывает активное влияние на воспитание ребенка, его развитие и планы на будущее. В лучшем случае родители принимают инвалидность своего ребенка и понимают, что для его лучшего будущего им необходимо приложить много усилий, выполняя комплекс мероприятий рекомендованных по медицинским, социальным и психологическим показателям. Эти дети успешно адаптируются в плане межличностных отношений и добиваются хороших показателей в личной и профессиональной сферах деятельности. В худшем случае они не принимают своего ребенка и не занимаются ни его здоровьем, ни его воспитанием, ни его образованием. Часто дети являются предметом агрессии своих родителей. Скандалы, сквернословия – это наиболее частые атрибуты семьи, которая не принимает ребенка-инвалида [2]. Таким детям очень трудно адекватно строить свои отношения в его окружении.

В связи с этим очевидно, что детско-родительские отношения несут в себе огромное значение на межличностную адаптацию ребенка-инвалида на протяжении всей его жизнедеятельности.

Исходя из актуальности данной тематики, была проанализирована специальная литература по данной проблематике, а также собраны некоторые факты из работы специалистов одного из центров, занимающихся социальной реабилитацией детей-инвалидов, в ходе чего выявлено, что межличностные отношения в семьях, где есть ребенок-инвалид, имеют социальные проблемы следующего порядка – это проблемы, затрагивающие ближайшее окружение ребенка-инвалида. Именно от характера установления связей в диаде «родитель – ребенок-инвалид» и понимание значимости семейного коллектива будет зависеть первичная социализация личности ребенка-инвалида. Ведь для правильного восприятия и наиболее благоприятного развития больного ребенка очень важна адекватная адаптация семьи к его состоянию [7].

Трудности семей, в которых воспитываются дети-инвалиды, существенно отличаются от тех забот, которые волнуют обычную семью. Но существует две стороны, связанные с межличностными отношениями в данных семьях, которые на выходе имеют разные результаты. С одной стороны состояние ребенка может восприниматься родителями как препятствие, искажающее удовлетворение потребности в отцовстве и материнстве. Больной ребенок требует несравнимо больше, чем здоровый, материальных, духовных и физических затрат. Люди из семей этой категории становятся малообщительными, избирательными в общении. Они сужают круг своих знакомых и ограничивают общение с родственниками. Это связано с состоянием ребенка, а также с личностными установками родителей [8].

Восприятие родителями детей-инвалидов часто искажено, они иногда выбирают неадекватные формы контроля, эмоционально отвергают ребенка, что негативно отражается и на отношении окружающих к такому ребенку. К детям-инвалидам в семьях, как правило, предъявляются заниженные требования, санкции, запросы. Проявляется гиперопека, гиперпротекция. Ребенку обычно не предоставляется возможности проявить собственную активность. Это способствует закреплению инфантильности, неуверенности в себе, несамостоятельности и так далее, что влечет за собой трудности общения, установления межполовых контактов и так далее [9].

В нормальных условиях ребенок является источником большого числа стимулов, благодаря своей подвижности, забавности, и т. п. Ребенок-инвалид – тоже неиссякаемый источник стимулов для своего воспитателя, только качество их совершенно иное, чем в первом случае. Здесь больше чисто механической работы, монотонного ухода и присмотра – а отклика со стороны ребенка, радостной удовлетворенности гораздо меньше. Это приводит к одностороннему утомлению, даже изнурению. Надо разделить обязанности в семье, и общество должно внести свою лепту [3].

И вновь родители инвалидов с детства поставлены неравные с другими условия: их жизненный опыт несравним с опытом остальных. Сколько в нем рухнувших надежд, невероятных трудностей, непреодолимых преград. У таких родителей нередко присутствует сильная самозащита. Если представить маму, чья профессиональная карьера имеет множество перспектив, при рождении ребенка, страдающего каким-либо заболеванием, она часто вынуждена предпочесть своему профессиональному росту заботу о здоровье своего ребенка, и часто в этом случае появляется неосознанное отвержение своего ребенка, которое проявляется в его постоянной критике, подчеркивании его неуспешности, показе своего собственного превосходства и указании на вину ребенка во всем что не удастся реализовать. В результате таких межличностных отношений между родителем и ребенком-инвалидом, у последнего появляется большое количество комплексов во взаимоотношениях с другими. Часто такие дети придумывают себе другой идеальный мир, соответственно отгораживаясь от реальности, что в свою очередь делает невозможной адаптацию

в межличностных отношениях [4, 1]. Нередко, помимо родителей, которые оказывают сильное влияние на ребенка-инвалида, в семье присутствуют другие члены, братья, сестры, бабушки, дедушки и так далее, отношение которых к сложившейся ситуации также несет огромный смысл. Если межличностные отношения между таким членом семьи и ребенком-инвалидом носят негативный характер, а именно, ребенка принижают, на него кричат, игнорируют его потребности, не считаются с его мнением, то в таком случае ребенок-инвалид замыкается в себе, не чувствует комфорта в семье, ведет себя неуверенно в отношениях со своим социальным окружением. Исключительность данной ситуации приводит к изоляции семьи в обществе, или, напротив, заставляет родителей, чуть ли не силком вынуждать понимание к себе и ребенку [7].

Такие родители при посещениях необходимых для здоровья и социализации ребенка учреждений ведут себя напористо, при этом, не прилагая никаких усилий для участия в процессе коррекции. Они уверены, что именно специалисты в одиночку обязаны помочь ребенку в преодолении своих трудностей, в том числе и в сфере межличностных отношений. Они часто обвиняют специалистов неуспешности проведенных мероприятий. Если сказать в целом они имеют большое количество запросов, но они не готовы реализовывать эти запросы, и нередко именно это мешает работе с ребенком, а следовательно, снижается уровень межличностных отношений.

По реакции окружения родители должны понять, что они не одиноки в своей беде. Специалисты должны внушать им, что их постигло отнюдь не несчастье, а всего лишь трудное испытание, которое при желании и настойчивости можно преодолеть [7, 5].

Существует и другая реальность, которая в большей степени является положительной. В таком случае родители относятся к своему ребенку как к любимому, родному, готовы ему помогать, и в целом принимают активное участие в его социальной адаптации, при этом не проявляя излишней опеки.

В таких семьях с радостью воспринимаются детские успехи, помогают справляться с трудностями. Члены семей слаженно взаимодействуют между собой и с другими людьми. Ребенок-инвалид в таких условиях, имея положительный пример межличностных отношений, хорошо адаптируется при построении межличностных отношений со своим окружением.

Такие родители всегда находят время и возможность для посещения мероприятий, необходимых ребенку-инвалиду для успешной социализации, принимают участие в работе со специалистами, прикладывают усилия для проведения самостоятельной работы в домашних условиях. Ребенок в свою очередь, при таком к себе отношении общителен, не замкнут, дружелюбен, стремится к достижению чего-то нового. У него есть друзья, интересы, он развивается в разных направлениях деятельности.

Таким образом, проблемы, которые возникают в процессе социализации детей инвалидов в семье, многообразны: социальные, экономические, психо-

логические и другие. Для нормального духовного развития ребенка надо удовлетворять его основные психические потребности. Эти и потребность в соответствующей по количеству и качеству стимуляции, потребность в осмысленном порядке стимуляции, чтобы ребенок мог учиться и приобретать жизненный опыт, потребность в опоре, поддержке, потребность осознать собственное «Я» в системе общественных ценностей, и, наконец, потребность перспективы будущего. Эти потребности присущи не только ребенку-инвалиду, они неотъемлемы от человека на протяжении всей его жизни. Взрослые удовлетворяют их в большей степени при воспитании детей [7]. В связи с этим очень важным является то, какие межличностные отношения складываются между членами семьи, где есть ребенок-инвалид. Чем грамотнее семейные отношения, тем лучше ребенок контактирует со своим окружением. Это, прежде всего, зависит от любви к ребенку и пониманию его, а также проявляется в правильном воспитании, привитии ему долготерпения, доброты, понимания, целеустремленности и других немаловажных качеств для межличностных отношений.

Отношения с обществом у ребенка-инвалида во многом зависят от того, как родители ведут себя с ним при других, от того, как члены семьи отстаивают и защищают интересы своего ребенка в обществе, от того какие требования предъявляются ребенку (посильные или нет), от того, как в семье заботятся друг о друге, проявляют ли внимание друг к другу, каковы внутренние взаимоотношения, важным является то, как сам ребенок относится к себе.

Развитие аномального ребенка ставит перед родителями все новые и новые проблемы, которые должны грамотно и заинтересованно решаться. Осознавая свою ответственность перед малышом, родители должны, не теряя времени, начинать действовать, проявляя соответствующую активность с целью создания необходимых условий для организации полноценного развития и воспитания ребенка.

В виду всего вышесказанного можно сделать следующие выводы:

1. В современных условиях большого количества инвалидов, особенно детей с различными физическими и психическими отклонениями, высока потребность изучения и создания условий, способствующих решению, существующих у них проблем.

2. Межличностные отношения, складывающиеся в семье, являются основной частью взаимодействия ребенка-инвалида с окружающим его социумом, и от того каковы эти межличностные отношения зависит адаптация межличностных отношений ребенка с его окружением.

3. Неправильно выстроенные межличностные отношения в семье приводят к тому, что ребенок вместе с семьей изолирует себя от общества, что сказывается на эффективности их межличностных отношений.

4. Дети-инвалиды, хорошо адаптированные в межличностных отношениях более успешны, общи-

тельны, у них есть друзья, интересы, они развиваются в разных направлениях своей деятельности.

Таким образом, перечисленные факты указывают на множественные сложные проблемы воспитания ребенка с отклонениями в развитии в условиях семьи, и предполагают особую социальную защиту и поддержку данной категории населения. Необходимо подчеркнуть, что важнейшим условием достижения социальной интеграции является внедрение в общественное сознание идеи равных прав и возможностей для детей с ограниченными возможностями. В развитых странах этот процесс

давно идет. У нас в стране, к сожалению, идея равных прав и возможностей не только не присутствует в общественном сознании, но лишь недавно начала осознаваться людьми, ответственными за социальную политику в отношении инвалидов, и не получила должного отражения в правовой сфере. Но даже при полном принятии законодательных мер по реализации идеи равных прав и возможностей инвалидов в высших эшелонах власти социальная интеграция не будет достигнута, пока общество не осознает правильность этой идеи.

-
1. *Байсалбаева Ш.А.* Медико-социальное последствие детской инвалидности и обоснование критериев социальной недостаточности. – Республика Казахстан Алмата: Типография ТОО «Полиграфсервис», 1999.
 2. *Брутман В.И., Ениколопов С.К., Панкратова М.Г.* Отказ от новорожденного: причины и мотивы // Нетипичная семья: образ жизни и положение в Российском обществе. М., 1997.
 3. *Дементьева Е. Г.* Модель работы с семьей умственно отсталого дошкольника по совершенствованию внутрисемейного взаимодействия в рамках коррекционно-педагогической деятельности/ Практическая психология и логопедия, - М.: изд. дом «Образование плюс», 2006. - №3
 4. *Захаров А.И.* Предупреждение отклонений в поведении ребенка. – СПб., 2000.
 5. *Зубкова Т.С., Тимошина Н.В.* Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи: Учеб. пособие для студ. сред. проф. учеб. заведений. — М: Издательский центр «Академия», 2003.
 6. *Кон И. С.* Дружба: Этико-психологический очерк. — М.: Политиздат, 1987.
 7. *Матейчек Э.* Родители и дети. - М., «Просвещение», 1992.
 8. *Ткачева В. В.* О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / Дефектология. 1998. №1
 9. *Тюрин Н. Ш.* Формирование социальной компетентности родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии/ Практическая психология и логопедия, - М.: изд. дом «Образование плюс», 2006. №2