

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
РОДИТЕЛЬСКИХ УСТАНОВОК В СЕМЬЯХ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С
ОВЗ**

***Аннотация:** в представленном материале предпринята попытка осмысления того, как перманентная ситуация стресса в семьях с детьми с ОВЗ искажает фундаментальные родительские установки и векторы воспитания. Исследуются механизмы формирования эмоционального дистанцирования и гиперпротекции в зависимости от социально-психологического статуса родителей. Анализируется взаимосвязь между внутренним ресурсом семьи и эффективностью адаптационных процессов в контексте современного инклюзивного пространства.*

***Ключевые слова:** родительские установки, дети с ОВЗ, социально-психологическая адаптация, семейная дезинтеграция, инклюзия, психоэмоциональное напряжение, стили воспитания.*

***Annotation:** This research attempts to comprehend how permanent stress in families with children with disabilities distorts fundamental parental attitudes and upbringing vectors. Mechanisms of emotional distancing and overprotection formation are investigated depending on the socio-psychological status of parents. The correlation between internal family resources and the effectiveness of adaptation processes within the inclusive space context is analyzed.*

***Key words:** parental attitudes, children with disabilities, socio-psychological adaptation, family disintegration, inclusion, psycho-emotional stress, parenting*

styles.

Тема того, как перестраиваются отношения внутри семьи, когда в ней появляется и растет ребенок с ограниченными возможностями здоровья, уже давно вышла далеко за рамки одной только медицины или педагогики. Это не просто профессиональный вопрос, а серьезная социально-психологическая проблема.

Семья, которая обычно становится для ребенка первым пространством, где он учится жить среди людей, в такой ситуации оказывается в самом центре глубокого кризиса. И этот кризис затрагивает саму основу того, как родители воспринимают ребенка и собственную роль.

Понятие «родительская установка» в условиях нарушенного развития уже нельзя считать чем-то постоянным и раз и навсегда заданным. Оно превращается в непрерывный, а часто и болезненный процесс, в ходе которого взрослые стараются подстроить свои чувства и ожидания под очень сложную реальность. Разбирать такие изменения можно только с учетом того, что речь идет не просто об отношении к ребенку. Это переплетение мыслей, переживаний и действий, на которое влияет длительное напряжение и ощущение изоляции от общества [1].

Если рассматривать теоретически, как складываются родительские установки в семьях, где растут дети с нарушениями развития, становится очевидно, что привычные жизненные опоры там сильно разрушаются. Для многих родителей известие о диагнозе становится той чертой, после которой прежнее представление о мире перестает работать. Вместе с этим уходит и образ «идеального» ребенка, а затем меняется и то, как человек видит себя в роли родителя.

На этом фоне возникают особые установки, которые нередко становятся способом защиты или попыткой хоть немного компенсировать тяжелые переживания. Системный подход в семейной психологии показывает, что

такие установки нельзя отделять от личности самих родителей. В них отражаются внутренняя неуверенность, страх за будущее и чувство вины, которое может сохраняться в семье очень долго [2].

Важнейший вопрос в социально-психологическом устройстве таких семей – как родитель относится к ребенку: принимает его или, наоборот, отталкивает. Когда у ребенка есть ОВЗ, эти два отношения нередко переплетаются самым противоречивым образом.

С одной стороны, родители говорят о любви и о готовности сделать для ребенка все возможное.

С другой – внутри у них может появляться желание дистанцироваться от «не такого» ребенка, который вызывает смущение и неудобство в обществе. На деле родительское поведение часто качается между двумя полюсами: чрезмерной опекой, почти полным слиянием с ребенком, и холодной, отстраненной манерой общения.

Но именно та забота, которая подпитывается страхом любых трудностей, нередко и мешает ребенку по-настоящему войти в общественную жизнь. В результате у него укрепляется чувство беспомощности и постоянной зависимости от взрослого [3].

Не стоит недооценивать и влияние общества, которое заметно искажает родительское поведение. Даже несмотря на то, что в современной России все чаще говорят об инклюзии, отношение к инвалидности по-прежнему во многом остается стигматизирующим.

Родители ребенка с ОВЗ постоянно ощущают на себе общественный взгляд, в котором им как будто приписывают несостоятельность и «неполноценность». Из-за этого семья нередко начинает жить замкнуто. Круг общения сужается почти только до специалистов и терапевтов, а это лишь усиливает внутреннее напряжение. Социально-психологические сложности родителей в такой ситуации во многом связаны с тем, что нарушается контакт с более широким окружением. И это неизбежно сказывается и на воспитании

ребенка, и на том, какие возможности для него родители вообще допускают [4].

Внутренний смысл родительских установок во многом зависит от того, как по-разному переживают этот кризис мать и отец. Мать часто полностью сосредоточена на трудностях ребенка и со временем почти перестает думать о себе, как будто растворяясь в его нуждах. Так формируется позиция «жертвы», когда вся жизнь сводится к постоянному поиску новых способов помощи и восстановления.

Отец, напротив, нередко отстраняется эмоционально или с головой уходит в работу. В итоге в семье растет напряжение, а воспитание становится еще более сбивчивым. Если роли родителей не согласованы, в доме возникает чувство неустойчивости, а ребенок с ОВЗ остается без общего направления развития и постоянно сталкивается с противоречивыми посланиями от близких взрослых [5].

Не меньшее значение имеет и когнитивная сторона родительских установок, то есть то, как родители оценивают возможности своего ребенка. Здесь обычно заметны две крайности: либо слишком высокий оптимизм, который почти переходит в отрицание реальности, либо полное отчаяние, не оставляющее надежды на развитие. И то и другое вредно.

Более здоровый подход состоит в том, чтобы признавать ограничения ребенка, но при этом замечать и развивать то, что у него сохранено. Но без поддержки специалиста прийти к такому балансу очень трудно, потому что родителям приходится глубоко проживать свои тяжелые чувства и принимать сам факт утраты «здорового» ребенка [6].

Реабилитационный потенциал семьи во многом зависит от того, готовы ли родители пересматривать свои взгляды и по-новому выстраивать воспитание. Длительные наблюдения показывают, что когда семья умеет подбирать воспитательные подходы с учетом возраста и особенностей развития ребенка, уровень его социальной включенности обычно выше. Но

если родители слишком жестко держатся за свои установки, сосредоточены только на диагнозе и не видят в ребенке личность, это оборачивается серьезными проблемами и для него, и для всей семьи.

Поэтому то, насколько родители способны осмысливать происходящее, напрямую связано с качеством жизни ребенка с ОВЗ. Именно поэтому эта тема так важна для коррекционной работы, где психологу приходится помогать разрушать вредные установки и заменять их более поддерживающими [7].

Если подвести итог обзору социально-психологических особенностей родительства в условиях дизонтогенеза, становится ясно: родительская позиция – это основной мост между ребенком и окружающим миром.

От того, как мама и папа воспринимают дефект, какой смысл вкладывают в воспитание и как переживают давление со стороны общества, зависит не только семейная атмосфера, но и то, насколько реальным для ребенка становится инклюзивное будущее. Поэтому помощь со стороны психологов и педагогов должна быть направлена не только на преодоление нарушений у детей, но и на глубокую работу с родительскими установками. Их важно сделать более человечными и перевести родителей от установки на «борьбу с диагнозом» к позиции поддержки личности [8].

Таким образом, становление зрелой родительской позиции в семьях, где растет ребенок с ОВЗ, – это длительный процесс, в котором приходится преодолевать и внутренние, и внешние трудности. Изучение этого пути позволяет разрабатывать более точные программы сопровождения, учитывающие не только особенности заболевания, но и весь круг социальных и психологических факторов, влияющих на жизнь такой семьи. Только через понимание механизмов деформации родительских установок возможно создание подлинно поддерживающей среды, в которой каждый участник системы сможет найти ресурсы для полноценного функционирования, несмотря на наличие объективных ограничений жизнедеятельности.

Использованные источники:

1. Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: учеб. пособие. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 239 с.
2. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – 4-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 672 с.
3. Савина Е. А., Чарова О. Б. Особенности материнских установок по отношению к детям с нарушениями в развитии // Вопросы психологии. – 2002. – № 6. – С. 15-23.
4. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с.
5. Богданова Т. Г., Мазурова Н. В. Влияние внутрисемейных отношений на развитие личности ребенка с нарушениями развития // Дефектология. – 1998. – № 3. – С. 40-44.
6. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2001. – 220 с.
7. Устинова Е. В. Особенности отношения родителей к детям с нарушениями в развитии // Дефектология. – 2011. – № 4. – С. 60-68.
8. Варга А. Я. Структура и типы родительского отношения. – М.: Педагогика, 1987. – 160 с.