

# Сравнительное исследование семей, имеющих ребенка с нормативным и нарушенным развитием

**Е. В. Хорошева\***,

*аспирант кафедры дошкольной психологии и педагогики факультета психологии образования, научный сотрудник лаборатории психологии аномального развития Московского городского психолого-педагогического университета, педагог-психолог Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Пресненский»*

В статье представлены результаты всестороннего изучения семей, воспитывающих ребенка с нормативным и нарушенным развитием. В фокусе внимания были следующие параметры: структура семейной системы, детско-родительские отношения и личностные особенности родителей. Их изучение позволило выявить особенности семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В исследовании участвовали 90 семей, воспитывающих ребенка раннего или дошкольного возраста, из них 40 семей со здоровым ребенком и 50 семей с нетипичным ребенком. Выявлены различия в параметрах структуры семейной системы и ее адаптационных возможностей, особенности отношения родителей к ребенку и построению перспективы развития ребенка в ближайшем и далеком будущем. Обнаружена специфика в использовании стратегий совладания в стрессовой ситуации у матерей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, преимущественно выбирающих стратегию, направленную на решение задачи. Выявлен несколько повышенный уровень тревожности у матерей и отцов нетипичного ребенка.

**Ключевые слова:** структура семейной системы, родительское отношение, стратегии совладания, тревожность, дети раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

В последние десятилетия на первый план вышла задача комплексного исследования семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Решение данной задачи осуществляется с опорой на концепцию системного подхода к работе с семьей [5]. Выявление особенностей таких семей особенно актуально для

---

\* katekhorosheva@yandex.ru

оказания квалифицированной и адресной психологической помощи.

К настоящему времени в отечественной психологии широко представлены исследования детско-родительской подсистемы (С. М. Хорош, И. И. Мамайчук, В. В. Ткачева, В. С. Чавес, Г. А. Мишина, Н. В. Мазурова, Е. А. Савина, О. Б. Чарова, А. Р. Шарипова). Большая часть исследовательских работ посвящена взаимоотношениям матери и ребенка. В последние годы опубликованы труды, в которых приведены сравнительные данные о личностных особенностях матерей нетипичного ребенка и матерей обычного ребенка (В. В. Ткачева, Л. М. Шипицина, Т. Г. Горячева, И. А. Солнцева, М. Н. Гуслова, Т. К. Стуре, Л. М. Колпакова). Выявлены закономерности и связи между личностными особенностями матери и стилем воспитания ребенка [4].

В противоположность предшествующему исследовательскому подходу, в котором акцент ставился на анализе взаимоотношений между матерью и ребенком, современный системный подход к изучению семьи учитывает факт взаимовлияния членов семьи друг на друга, при котором происходящие изменения с одним членом семьи провоцируют изменения в других ее подсистемах. В исследовании зарубежных авторов (М. Селигман, М. П. Краузе, Ф. Маттея, Д. Н. Оудсхорн), изучающих проблемы семей, воспитывающих ребенка с нарушением в развитии, семья анализируется через изучение всех ее подсистем, таких как супружеская, детско-родительская, сиблинговая и внесемейная подсистемы, включающие близких родственников.

Известно, что в жизни семьи имеют место определенные жизненные циклы или стадии [2]. Переход от жизненного цикла семьи как диады к жизненной стадии семьи с детьми считается кризисным для любой семейной системы. В данный период происходят изменения структурно-функционального состава семьи. Это выражается в том, что появляется подсистема детско-родительских отношений, супруги начинают осваивать родительские роли, формируется родительская позиция по от-

ношению к ребенку, вырабатываются и реализуются подходы к его воспитанию. Особое значение для периода преодоления кризиса имеют хорошие адаптационные возможности семейной системы, ее гибкость к стрессовым факторам и степень эмоциональной связи между ее членами.

Нормативное прохождение семьей кризиса отягощается рождением ребенка с нарушением в развитии, поскольку требует от членов семьи не только перестройки в функционировании семейной системы, но также включения личностных ресурсов для преодоления стресса. Любой кризис понимается как противоречие между восприятием ситуации как угрожающей и отсутствием средств для ее преодоления. Семья состоит из людей, имеющих те или иные особенности личности, которые обуславливают выбор и использование различных средств совладания со стрессом [3]. Как правило, изменения структурно-функционального состава семьи, постановка врачами диагноза, наличие острых негативных переживаний, неопределенность ситуации и будущего провоцирует нарастание уровня тревожности у членов этой группы, что приводит к блокированию адаптационных возможностей каждого ее члена.

Появление в семье ребенка с искажением в развитии увеличивает риск возникновения искажений в детско-родительской подсистеме, в формировании адекватной родительской позиции, стиля воспитания [7]. Кризис провоцирует у членов семьи усиление тревожности, пассивную адаптацию с включением защитных механизмов психики, и в дальнейшем развитие личностных расстройств.

Продолжительность периода адаптации семьи к тяжелой жизненной ситуации зависит от актуализации семейных и личностных ресурсов у ее членов и тем, насколько семьей решены задачи жизненного цикла и актуализированы эффективные механизмы преодоления стрессовых ситуаций.

**Целью** исследования было выявление особенностей семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья раннего и дошкольного возраста.

В ходе экспериментального исследования были решены следующие **задачи**: анализ семейной системы с анализом основных параметров структуры семьи; изучение детско-родительских отношений; выявление личностных особенностей родителей.

### 1. Анализ структуры семейной системы

С целью изучения адаптационных способностей семей, в которых воспитываются дети с нормативным и нарушенным развитием, был проведен анализ структурно-функциональных характеристик семейной системы. Для оценки стабильности семейной системы была использована циркулярная модель Д. Олсона, в которой были выделены сплоченность и гибкость в качестве базовых параметров характеристики семейной системы [6]. В параметре «сплоченность» этот автор установил четыре уровня: *разобщенный, разделенный, связанный, сцепленный*. В параметре «гибкость» – уровни: *ригидный, структурный, гибкий, хаотичный*. В таблице 1 представлены результаты, полученные по опроснику «Семейная сплоченность и адаптация» Д. Олсона.

Данные, полученные при анализе структуры семей, были разделены на две группы. К сбалансированным типам семейной системы относятся: «разделенный» и «связанный» уровни по параметру «сплоченность», а также «структурный» и «гибкий» по параметру «гибкость». В зависимости от степени выраженности этих параметров мы вы-

делили сбалансированные и несбалансированные группы семей. На рисунке 1 видно, что 76 % матерей и 71 % отцов, воспитывающих нетипичного ребенка, и 58 % матерей и 67 % отцов, воспитывающих здорового ребенка, оценили свою семью по параметру «сплоченность» как сбалансированную. Большой процент матерей и отцов с нетипичным ребенком оценивают свою семью как успешно функционирующую семейную систему, члены которой сочетают собственную независимость при тесной эмоциональной связи с другими членами семьи.

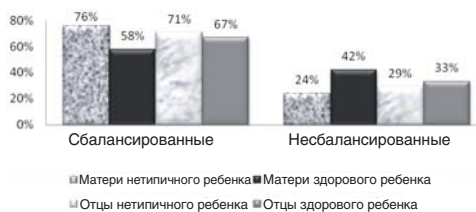


Рис. 1. Типы семейных систем по показателю сплоченности (по опроснику Д. Олсона, в %)

Результаты исследования обеих групп семей по параметру «гибкость» отражены на рис. 2, где видно, что 65 % матерей и 61 % отцов, воспитывающих нетипичного ребенка, и 42 % матерей и 45 % отцов, воспитывающих здорового ребенка, оценили свою семью как сбалансированную.

Большинство семей, воспитывающих здорового ребенка, не являются эффективно функционирующими семейными системами по параметру гибкости, что дела-

Таблица 1

Распределение семей по параметрам сплоченности и гибкости, %

Родители	Уровень сплоченности				Уровень гибкости			
	разоб- щенный	разде- ленный	связа- нный	сцеп- ленный	ригид- ный	струк- турный	гиб- кий	хаотич- ный
Матери нетипичного ребенка	24	53	23	0	0	25	40	35
Отцы нетипичного ребенка	29	48	23	0	2	23	38	37
Матери здорового ребенка	42	43	15	0	0	12	30	58
Отцы здорового ребенка	33	58	9	0	3	9	36	52

ет их особо уязвимыми в кризисной ситуации. Семейные дисфункции выражаются в часто меняющемся стиле руководства, отсутствии четких семейных правил, члены семьи не способны принимать взвешенные решения, роли смещаются от одного ее члена к другому, что, в конечном счете, может привести к распаду этих отношений.

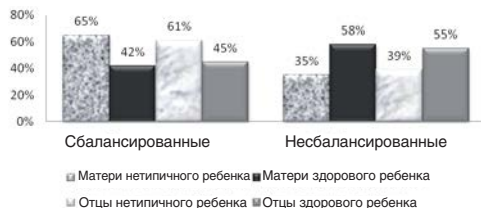


Рис. 2. Типы семейных систем по показателю гибкости (по опроснику Д. Олсона, в %)

Большинство семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, обладают хорошими адаптационными способностями и успешно приспосабливаются к стрессовой ситуации, регулируя взаимоотношения, оказывая поддержку друг другу, меняя стиль семейного руководства, роли и правила. Это подтвердило нашу первоначальную гипотезу, что семьи, которые не распались на этапе установления диагноза их ребенку, обладают большим арсеналом ресурсов, в частности, высоким уровнем сплоченности и гибкости семейной системы, что позволяет им успешно преодолевать кризисные ситуации.

## 2. Изучение детско-родительских отношений

Изучение анализа отношения родителей к ребенку с нормативным и нарушенным развитием проводилось по опроснику «Диагностика родительского отношения» (А. Я. Варга, В. В. Столин) и проективной методике «Родительское сочинение».

Анализ степени принятия родителями своего ребенка проведен согласно результатам двух методик. На рисунках 3–4 отражены данные, полученные по методике «Диагностика родительского отношения» у матерей и отцов обеих групп семей.

При сравнении отношения родителей к ребенку в обеих группах семей по шка-

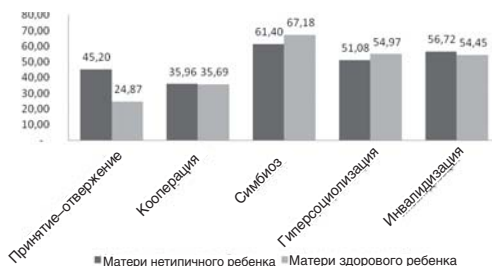


Рис. 3. Показатели родительского отношения матерей (по опроснику А. Я. Варги и В. В. Столина, в %)

ле «принятие-отвержение» выявлено, что матери и отцы здорового ребенка относятся к нему с большим эмоциональным принятием, родители симпатизируют ребенку, уважают его и стремятся проводить с ним больше времени. Эмоциональное отношение родителей нетипичного ребенка смещено к противоположному полюсу шкалы – отвержению, наиболее ярко это проявлено у матерей (см. рис. 3). Выявленную тенденцию можно объяснить тем, что поведение ребенка с нарушениями в развитии, особенно в общественных местах, вызывает у родителей сильные негативные чувства – раздражение, злость, досада, возникающие довольно часто. Родителям сложно отграничить свою любовь и принятие личности ребенка от постоянно присутствующего негативного эмоционального фона, являющегося отражением его поступков и действий, выходящих за рамки общепринятых. Прежде всего, подобная реакция направлена на поведение ребенка и не связана с его неприятием, что подтверждается данными, полученными по второй методике.

Изучение родительских сочинений показало, что большинство родителей нетипичных и здоровых детей принимают своего ребенка. При описании детей они употребляют имя ребенка, позитивно отзываясь о его качествах, достижениях, что отражает степень эмоционального принятия родителем ребенка и его самооценности [1].

Анализ особенностей восприятия ребенка родителями проводился по шкале «инвалидизация». На рисунках 3–4 выявлены незначительные отличия в обеих

группах семей. Опросник «Диагностика родительского отношения» составлен и апробирован на детях, развивающихся нормативно. Этот факт был учтен при анализе отношения матерей и отцов к ребенку с нарушением в развитии. Смещение их результатов к полюсу «инвалидизация» можно объяснить адекватным восприятием родителями своего ребенка. Это восприятие обосновано замедленным темпом развития и формирования психических функций, а также навыков регуляции и самоконтроля у ребенка.

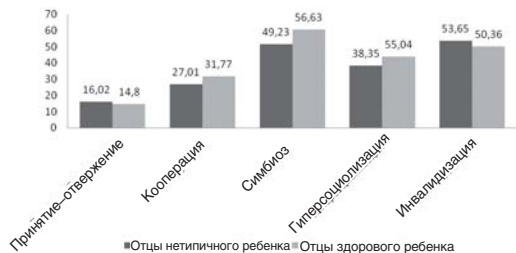


Рис. 4. Показатели родительского отношения отцов (по опроснику А. Я. Варги и В. В. Столина, в %)

Изучение родительских сочинений подтвердило вышеприведенные данные опросника по шкале «инвалидизация». Большинство родителей ребенка с нарушениями в развитии адекватно оценивают его образ, перечисляя не только достоинства, но и качества, которые отличают ребенка от других детей его возраста; описывают своего ребенка как особого, отличного от других: «больной, плохо понимает речь, не может говорить, обособленное поведение, отстаёт в развитии от сверстников».

Анализ межличностной дистанции в общении между родителями и ребенком проведен по шкале «отсутствие симбиоза–симбиоз». Результаты показывают, что матери обеих групп семей не склонны предоставлять автономию ребенку и стремятся ограждать его от трудностей жизни, удовлетворять по возможности все его потребности. Отцы здоровых детей стремятся к более тесной эмоциональной связи с ребенком, чем мужчины-родители, которые относятся ко второй группе. Возможно, отцы тяжелее,

чем матери, переживают особенности своих нетипичных детей. Чаще всего первые эмоционально дистанцируются от ребенка и принимают меньшее участие в его воспитании, оставляя за собой функцию финансового обеспечения семьи.

Изучение родительских сочинений обнаружило существенное различие между двумя группами семей, касающееся будущего их ребенка. Родители здорового ребенка не затрагивают перспективу ближайшего будущего их ребенка, в отличие от родителей нетипичного ребенка, которые планируют перспективу его развития на ближайшее время и отдаленное будущее. Вероятнее всего, для семей со здоровым ребенком ближайшая перспектива его взросления представляется очевидной, и, прежде всего, родитель задумывается о результате своей воспитательной функции, о том, каким ребенок вырастет и будет ли обладать качествами, которые родитель пытался ему привить.

Большинство родителей нетипичного ребенка, моделируя ближайшее и отдаленное будущее, описывают свои желания и мечты о том, чтобы ребенок закончил общеобразовательную школу, стал эрудированным, всесторонне развитым, имел много друзей, занимался спортом, жил самостоятельно, создал семью, заботился о родителях. Небольшая доля родителей нетипичного ребенка планируют на ближайшее время достижения и навыки ребенка адекватно его динамике развития: научиться говорить, смотреть в глаза, чтобы, придя из школы, рассказать, как прошел день, назвать родителя мамой или папой, выбирать самому одежду. В образе отдаленного будущего ребенка родители пишут о простых житейских ценностях, которые доступны обычному ребенку. Они рассказывают о своих надеждах и чаяниях, представляя своего ребенка взрослым, надеясь, что он сможет самостоятельно умываться по утрам, готовить себе кофе, еду, выбирать себе одежду, пить пиво с друзьями по выходным, ходить в гости и быть, как любой нормальный человек – не выдающийся, а обыкновенный.

### 3. Изучение личностных особенностей родителей

При изучении личностных особенностей родителей ребенка с нормативным и нарушенным развитием предполагалось исследование уровня тревожности и способов совладающего поведения матерей и отцов.

Уровень тревожности измерялся по методике «Диагностика родительской тревожности» А. М. Прихожан, позволившей выявить несколько повышенный уровень тревожности у 23 % матерей и 21 % отцов, воспитывающих ребенка с нарушениями в развитии. Как показал анализ результатов, возрастание тревоги у большинства родителей с повышенным уровнем тревожности обусловлено эмоциональным неблагополучием самого родителя и не связано с беспокойством за воспитание нетипичного ребенка. Нормальный уровень тревожности выявлен у 79 % родителей здорового ребенка, состояние тревожности не свойственно 21 % родителей с нормативным ребенком.

Исследование механизмов адаптации членов семьи к требованиям ситуации шло через изучение способов совладающего поведения. Для эффективного оценивания членами семьи собственных стратегий поведения в стрессовых ситуациях необходимо проводить анкетирование в спокойный жизненный цикл семьи, при котором стрессовое событие и связанные с ним негативные переживания становятся не столь значимыми. В проводимом исследовании учитывались только данные матерей и отцов, которые не имели повышенного уровня тревожности, измеряемого по методике «Диагностика родительской тревожности» А. М. Прихожан.

Изучение доминирующих стратегий совладания со стрессом у родителей с детьми с нормативным и нарушенным развитием проводилось по опроснику «Коппинг-поведение в стрессовых ситуациях» Н. С. Эндлера, Д. А. Паркера (в адаптации Т. А. Крюковой). Анализ полученных в двух группах семей результатов позволил представить на рис. 5 наиболее часто используемые родителями коппинг-стратегии.

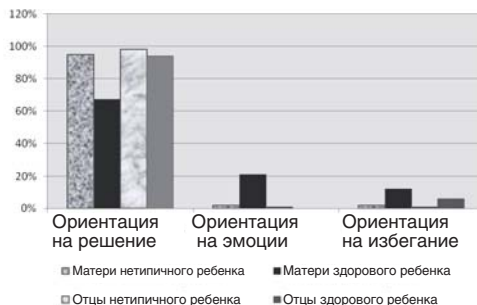


Рис. 5. Показатели частоты использования родителями коппинг-стратегий (по опроснику Н. С. Эндлера, Д. А. Паркера, в %)

Стратегия, ориентированная на решение проблемы, выбирается наиболее часто всеми группами семей. В большинстве жизненных ситуаций 95 % матерей, 98 % отцов ребенка с нарушениями развития и 94 % отцов здорового ребенка используют активную поведенческую стратегию, направленную на преодоление стресса путем решения проблемы.

Вариативность в использовании различных стратегий совладания характерна для матерей, воспитывающих здорового ребенка; из них 12 % матерей избегают решения проблемы и 21 % матерей фокусируются на эмоциях, тем самым регулируя эмоциональный дистресс.

Полученные различия в использовании коппинг-стратегий матерями с нормативным и нарушенным ребенком объяснимы с точки зрения успешности применения данных стратегий в стрессовых ситуациях. Согласно полученным результатам стратегия, ориентированная на решение проблемы, является наиболее эффективной при решении задач, связанных с воспитанием и социализацией ребенка с нарушениями в развитии. Другие стратегии совладания со стрессом являются малоэффективными и применяются родителями нетипичного ребенка крайне редко.

#### Выводы

1. Сравнительный анализ способности семейной системы адаптироваться к стрессу, чутко реагировать на внутренние и внешние воздействия показал, что семьи, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, обладают большей

способностью противостоять стрессовым событиям при прохождении стадий жизненного цикла семьи. Большинство семей с нетипичным ребенком оценивают свою общность как успешно функционирующую семейную систему, участники которой сочетают собственную автономность при тесной эмоциональной связи с другими ее членами, гибко приспосабливаются к изменениям, регулируя взаимоотношения, оказывая поддержку друг другу, меняя стиль семейного руководства, роли и правила.

2. Сравнительный анализ детско-родительских отношений показал, что родители нетипичного ребенка относятся к нему с меньшим эмоциональным принятием. В наибольшей степени эта тенденция выражена у матерей. Отцы ребенка с ограниченными возможностями здоровья менее склонны к тесной эмоциональной связи с ребенком.

3. Родители нетипичного ребенка планируют перспективу его развития на ближайшее время и далекое будущее, в отличие от родителей здорового ребенка, которые не озабочены перспективой его ближайшего будущего.

Большинство родителей, имеющих нетипичного ребенка, моделируя ближайшее и далекое будущее, нереалистично подходят к оценке его реальных возможностей, не учитывают особенностей индивидуального развития. Малая часть родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья планируют на ближайшее время его достижения и навыки адекватно его динамике развития.

Незначительная доля родителей нетипичного ребенка представляют его реалистичный образ в далеком будущем. Такие родители понимают, что их ребенок, ско-

рее всего, не будет социально успешным человеком, но в то же время он сможет самостоятельно жить в социуме, закончить специализированную школу, заботиться о себе, заниматься делом, которое у него будет лучше получаться.

4. Сравнительный анализ уровня тревожности показал, что только у небольшой доли родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья выявлен несколько повышенный уровень тревожности, причем возрастание тревоги у большинства взрослых обусловлено эмоциональным неблагополучием самого родителя и не связано с беспокойством за воспитание нетипичного ребенка.

5. Сравнительный анализ частоты и эффективности использования различных стратегий совладания со стрессовыми ситуациями показал, что матери и отцы нетипичного ребенка выбирают коппинг, ориентированный на решение проблемы. Эта стратегия совладания является наиболее адаптивной в процессе воспитания и социализации ребенка с нарушением в развитии. Другие же стратегии являются малоэффективными и применяются родителями нетипичного ребенка крайне редко.

Проведенное исследование выявило необходимость психологической поддержки семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Основным направлением работы является психологическая коррекция родительского отношения к ребенку, межличностной дистанции в общении с ребенком, формирование реалистичного оценивания родителями особенностей и темпа развития ребенка, выстраивание перспективы будущей жизни семьи и социализации ребенка в обществе.

### Литература

1. Бурменская Г. В., Захарова Е. И., Карабаева О. А. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. М., 2002.
2. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. СПб., 2001.
3. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб., 2009.
4. Добряков И. В., Защиринская О. В. Психология семьи и больной ребенок. СПб., 2007.
5. Селигман М. Обычные семьи, особые дети. М., 2007.
6. Черников А. В. Системная семейная терапия: интегративная модель диагностики. М., 2001.
7. Якимова Т. В. Особенности детско-родительского взаимодействия и структуры семьи интеллектуально одаренных детей // Психологическая наука и образование. 2007. № 3.

## The Comparative Study of Families with a Child with Normative and Disordered Development

**E. V. Khorosheva,**

*PhD Student, Chair of Pre-School Psychology and Pedagogy, Department of Psychology of Education; Researcher, Laboratory of the Anomalous Development, Moscow State University of Psychology and Education; Educational Psychologist, Center for Psychological and Pedagogical Rehabilitation and Correction "Presnensky"*

The article presents the results of a comprehensive study of families raising children with normative and disordered development. The following parameters were in the focus of the study: the structure of the family system, parent-child relationships and personality of parents. This analysis revealed the characteristics of families raising children with disabilities. The study involved 90 families raising a child of early or preschool age, including 40 families with a healthy child and 50 families with atypical child. The differences were shown in the structure of the family system and its adaptive capacities, in the parental attitudes towards their child and in construction of the child development perspective in the near and distant future. The specifics of using the coping strategies in stressful situations by mothers of the child with disabilities were shown – mostly opting for a strategy aimed at solving the problem. The study shows that the level of anxiety in mothers and fathers of the atypical child was slightly elevated.

**Keywords:** structure of the family system, parental attitudes, coping strategies, anxiety, children of early age and preschool children with disabilities.

### References

1. *Burmenskaja G. V., Zaharova E. I., Karabanova O. A. Vozrastno-psihologicheskij podhod v konsul'tirovanii detej i podrostkov. M., 2002.*
2. *Varga A. Ja. Sistemnaja semejnaja psihoterapija. SPb., 2001.*
3. *Vodop'janova N. E. Psihodiagnostika stressa. SPb., 2009.*
4. *Dobryakov I. V., Zashirinskaja O. V. Psihologija sem'i i bol'noj rebenok. SPb., 2007.*
5. *Seligman M. Obychnye sem'i, osobyje deti. M., 2007.*
6. *Chernikov A. V. Sistemnaja semejnaja terapija: integrativnaja model' diagnostiki. M., 2001.*
7. *Jakimova T. V. Osobennosti detsko-roditel'skogo vzaimodejstvija i struktury sem'i intellektual'no odarennyh detej // Psihologicheskaja nauka i obrazovanie. 2007. № 3.*