

Личностные особенности матери как фактор воспитания «особого» ребёнка

Современный подход к семье с «особым» ребёнком рассматривает её как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребёнка. В силу различных причин, в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, часто используются неправильные типы воспитания.

«Гиперопека» часто встречается у детей с отклонениями в развитии. Ребёнок не обучается преодолевать трудности, у него не формируются навыки самообслуживания. Жалея ребёнка и стремясь оказать ему помощь, родители сами ограничивают возможности его развития. Тяжёлый дефект провоцирует родителей на использование неадекватного воспитательного подхода.

Противоречивое воспитание «особого» ребёнка может вызвать у членов семьи разногласия в использовании воспитательных средств. При этом у ребёнка не формируется адекватной оценки своих возможностей и качеств, он обучается «лавировать» между взрослыми и часто сталкивает их друг с другом.

Повышенная моральная ответственность ведёт к возникновению у «особого» ребёнка хронического перенапряжения. Он всегда не дотягивает до оптимального результата, поэтому постоянно неуспешен. Его часто ругают и он чувствует себя виноватым, что формирует у него заниженную самооценку.

Симбиотический тип воспитания развивает у родителей полное «растворение» в проблемах ребёнка. Чаще встречается у одиноких матерей больных детей. Такая материнская любовь искажает возможности не только собственной личности, но и личностного развития ребёнка. В результате формируется эгоистическая личность, не способная к проявлению любви.

Отвержение. Отсутствие любви к ребёнку бывает в семьях не только с низким, но и с высоким социальным статусом, может быть сопряжено в сознании родителей с идентификацией себя с дефектом ребёнка (чаще у отцов). В случае материнского отвержения ребёнка ситуация объясняется незрелостью личностной сферы матери и несформированностью материнского инстинкта.

Отражение в воспитании неблагоприятных личностных особенностей матерей имеет определяющее значение. Анна Фрейд формулировала это так: «Внутренний мир матери определяет окружающий мир младенца».

А.И. Захаров выделил следующие психологические типы или образы матерей:

«Царевна Несмеяна». Всегда чем-то озабочена и обеспокоена, повышено принципиальна и честолюбива, сдержанна в выражении чувств и эмоций, доброты и отзывчивости. Не признает детской непосредственности, шума и веселья. Никогда не смеётся, любит иронизировать, делать замечания, стыдить. Больше всего боится избаловать ребёнка.

«Снежная Королева». Любит повелевать, жестока и непреклонна, внутренне холодная и неотзывчивая, расчетливая и эгоистичная. Считает ошибки заблуждениями, недостатки – пороками, а любую критику в свой адрес – злым умыслом.

«Спящая Красавица». Склонна к мечтательности, депрессивному мироощущению и пессимизму, заторможенная нарцисстическая натура, разочарованная и усталая, отстраненная от ребёнка и его потребностей, обращающаяся с ним как с живой куклой.

«Унтер Пришибеев». Недостаточно чуткая, часто грубая и безапелляционная, во всём командует детьми, понукает, принижает их чувство собственного достоинства, с недоверием относится к их опыту, самостоятельности. Легко раздражается, придирчива, нетерпима к слабостям и недостаткам, часто прибегает к физическим наказаниям.

«Суматошная» мать. Взбалмошная, неугомонная, непоследовательная и противоречивая. В своих действиях и поступках бросается из одной крайности в другую, часто взрывается, кричит, любой пустяк превращает в трагедию.

«Наседка». Жертвенная, тревожно – беспокойная, во всём опекает, не отпускает детей от себя, стремится заменить собой сверстников, всё сделать для ребёнка, но только не способствовать его самостоятельности и активности.

«Вечный ребёнок». Мать, которая не стала взрослой, по-детски обидчива и капризна, драматизирует любые события, жизнь считает невыносимой, детей – обузой, себя – жертвой обстоятельств, постоянно ищет помощь. Не может справиться с самыми обычными проблемами детей, охотно сдаёт их кому-либо «на поруки», страдая при этом от чувства своего бессилия и беспомощности.

Приведённые психологические портреты следует интерпретировать как дополняющие друг друга психологические образы или тенденции в отношении матерей к детям.

Всё выше изложенное в равной степени относится и к семьям, воспитывающим детей с нормативным развитием, и к семьям, имеющим «особых» детей. В силу действия ряда факторов, значение протекающих в семье процессов, личностных особенностей родителей, преобладающего типа воспитания приобретает большую важность для детей с отклонениями в развитии по сравнению с обычными детьми.

Рождение «особого» ребёнка коренным образом изменяет жизненные перспективы семьи и оказывает на её членов (в наибольшей степени на мать ребёнка) длительное психопатогенное воздействие. К факторам, определяющим характер внутрисемейной атмосферы прежде всего относят особенности межличностных контактов и взаимодействий с детьми, которые, в свою очередь обусловлены конституциональными чертами личности родителей. Личностные деформации родителей проявляются в виде поведенческих дезадаптаций и неадекватных форм взаимодействия с внешним миром, включая ребёнка (сильный стрессовый фактор).

С одной стороны, родительское отношение может вызвать вторичные нарушения у ребёнка, а с другой – нарушения в развитии у детей приводят

к различным искажениям родительского отношения. Не только детская патология сама по себе, но и её характер является важным фактором, влияющим на отношение к ребёнку со стороны матери и на её личностные особенности.

Исследование личностных особенностей матерей, имеющих больного ребёнка, показало наличие внутренних конфликтов, сомнений, противоречий. У них отмечаются тенденции к самокопанию и рефлексии на фоне негативного отношения к себе, субъективное ощущение личной и социальной неадекватности. Матери детей-инвалидов ставят себе в вину рождение больного ребёнка, замыкаются в себе, считают, что отношение к ним и к их детям вызывают у окружающих людей негативизм и непонимание.

Проведённые экспериментальные исследования (В.В. Ткачёва, 1999, 2005) позволили выделить три психологических типа матерей как варианты акцентуаций, возникающих в результате длительной психотравмирующей ситуации: авторитарный, невротичный, психосоматичный.

Для родительницы *авторитарного* типа характерны:

- активная жизненная позиция, стремление руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговорам со стороны, стойкое желание найти выход из создавшегося положения для себя и для своего ребёнка;
- неумение сдерживать свой гнев и раздражение, отсутствие контроля над своей импульсивностью, склонность к участию в ссорах, холодность и отстраненность от проблем ребёнка при установлении с ним контакта;
- неравномерный характер применения воспитательных мер: довольно частое использование жестких форм наказания (окрик, избиение);
- часть родителей проявляет тенденцию к отказу замечать особенности в развитии ребёнка, чрезмерно опекают своего ребёнка.

Полярные характеристики имеет портрет родительницы *невротического* типа. Ей свойственны:

- пассивная личностная позиция;
- оправдание собственной бездеятельности в отношении развития ребёнка и непонимание того, что некоторые его недостатки вторичны и являются результатом собственной личностной несостоятельности матери;
- стремление оградить ребёнка от всех проблем;
- проявление слабости или инертности при реализации поставленной воспитательной цели;
- постоянный тревожный фон настроения, наличие излишних опасений о чём-либо, что, в свою очередь, передаётся ребёнку и может явиться причиной формирования у него невротических черт характера;
- некритично оценивают возможности своего ребёнка, подсознательно стремятся скрыть его дефект и выдать желаемые результаты за действительные.

У категории родителей *психосоматического* типа проявляются черты характера, как первой, так и второй группы. Им свойственны более частые смены полярных настроений. У некоторых из них в большей степени прослеживается тенденция к доминированию, как и у авторитарных родителей, но аффективное реагирование на стресс не выносится во внешний план. В поведении, как

правило, проявляется нормативность. Проблема ребёнка проживается ими изнутри. Это оказывается причиной нарушений, возникающих в психосоматической сфере. Такие матери работают со своими детьми, максимально напрягая и изнурая себя. Они практически не отдыхают, как авторитарные, и не жалуются на потребность в отдыхе, как невротичные. Склонны гиперопекать своих детей. Стремятся найти лучших специалистов или сами становятся таковыми не только для собственных детей, но и для чужих.

Возможно установление связи между психологическим типом родителей и моделью воспитания, которую они избирают. Эта связь достаточно условна, однако некоторые тенденции всё же можно проследить. Наиболее способными к оказанию помощи детям с отклонениями в развитии являются родители, относящиеся к авторитарному типу, т. к. в основе их типа лежит стеническая реакция на стресс. Родители, относящиеся к невротичному типу, используют воспитательную модель «отказ от взаимодействия». Невротичный психологический тип опирается на особенности гипостенического реагирования на стресс. Психосоматическому типу присуще смешанное реагирование на стрессовые факторы, что обуславливает наличие у лиц этой группы как стенических, так и гипостенических характеристик.

Литература:

1. Венгер А.А. Выявление и коррекция поведения детей и подростков. – Москва-Рига: Педагогический Центр «Эксперимент», 2000.
2. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. – Л., 1982.
3. Мазурова Н.В. Влияние внутрисемейных отношений на становление патологических черт личности ребенка. // Дефектология. – 2005. – №1. – с. 76-82.
4. Мастюкова Е.М., Московнина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учебное пособие для студентов высш. уч. завед./ Под ред. В.И. Селивёрстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 408с.
5. Психология семьи и больной ребёнок. Учебное пособие: Хрестоматия. – СПб.: Речь, 2007. – 400 с. Авторы-составители: Добряков И.В., Защирина О.В.
6. Ткачёва В.В. Семья ребёнка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование / Под научной редакцией И.Ю.Левченко. – М.: Издательство «Книголюб», 2008. – 144 с. (Специальная психология.)
7. Филиппова Т.Г. Психология материнства: Учебное пособие. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 240 с.
8. Шапарь В.Б. Практическая психология. Психодиагностика отношений между родителями и детьми. – Ростов н/Дону: Феникс, 2006. – 432 с. – (Психологический факультет).