

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

37.03.01 Психология
(код и наименование направления подготовки)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Взаимосвязь личностных особенностей матерей и стилей воспитания детей с особенностями развития

Обучающийся Л.Ф. Стоун
(Инициалы Фамилия) (личная подпись)

Руководитель канд. педагог. наук, Л.Ф. Чекина
(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2023

Аннотация

В рамках исследования затрагивается актуальная проблематика, как взаимосвязь личностных особенностей матерей и стили воспитания детей со специальными возможностями. Объект исследования – личностные особенности матерей и стили воспитания. Предмет исследования – влияние детей с тяжелыми множественными нарушениями на личностные особенности и стили семейного воспитания матерей, которые их воспитывают.

Практическая значимость работы заключается в организации и проведении эмпирического исследования по изучению особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющими тяжелые множественные нарушения в развитии.

Структура выпускной квалификационной работы соответствует логике и форме построения научного исследования и состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы.

В первой главе «Теоретические основы изучения проблемы взаимодействия матери, воспитывающей ребенка с тяжелыми множественными нарушениями» рассмотрены такие вопросы как детско-родительские отношения, изучены личностные особенности матерей, которые воспитывают детей с тяжелыми множественными нарушениями и рассмотрены психолого-педагогические особенности детей с тяжелыми множественными нарушениями.

Во второй главе «Изучение особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющими тяжелые множественные нарушения в развитии» описаны результаты проведенного исследования по изучению особенностей взаимодействия матерей с детьми, которые имеют тяжелые множественные нарушения в развитии.

Общий объем текста исследования составляет 42 страницы. Количество источников, поименованных в библиографическом списке, составляет 35 наименований.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы изучения проблемы взаимодействия матери, воспитывающей ребенка с тяжелыми нарушениями.....	7
1.1 Понятие детско-родительские отношения и стили семейного воспитания в научной литературе.....	7
1.2 Личностные особенности матерей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.....	13
1.3 Психолого-педагогические особенности развития детей с тяжелыми множественными нарушениями.....	17
Глава 2 Эмпирическое изучение особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющих тяжелые множественные нарушения в развитии.....	22
2.1 Организация и методы исследования.....	22
2.2 Анализ полученных результатов исследования.....	25
Заключение.....	37
Список используемой литературы.....	39

Введение

Актуальность темы. На сегодняшний день отмечается значительное увеличение количества семей, в которых рождаются дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимо отметить, что воспитание детей с нарушениями в развитии является довольно трудной задачей для всей семьи, которая накладывает серьезный отпечаток на все сферы ее функционирования. Стиль семейного воспитания и взаимодействие с ребенком, который имеет какие-либо отклонения в развитии, намного отличается от тех, кто воспитывает здоровых детей. Соответственно и уровень стресса у таких родителей намного выше.

Родители, которые воспитывают детей с нарушениями в развитии, являются слабо защищенной категорией граждан в России. Как правило, дети с особенностями накладывают негативный отпечаток на психическое состояние тех, кто занимается воспитанием и развитием ребенка. В первую очередь страдают матери, так как именно они берут на себя самую большую роль в жизни ребенка (ходят по врачам и занимаются лечением, воспитывают, развивают, кормят, одевают и другие). Зачастую такие матери полностью заикливаются на ребенке и забывают о себе, как об отдельной личности.

Матери, воспитывающие детей с нарушениями в развитии, чаще других, переживают чувство подавленности, безысходности, бессилия, имеют негативное эмоциональное состояние, у них зачастую тоже плохое здоровье, так как они перестают за ним следить.

Рождение такого ребенка серьезно деформирует структуру семьи из-за той психологической нагрузки, которая на нее накладывается. Семьи с особыми детьми могут относиться как конструктивно, то есть принимать проблему такой, какая она есть и подстраиваются к новым реалиям жизни, так и носит деструктивный характер, то есть отказываться видеть проблему

и как-то ее решать. Деструктивный характер отношения отрицательно может сказываться и на воспитании ребенка, так как такие матери ведут себя неправильным образом по отношению к детям.

Поэтому изучение темы «Взаимосвязь личностных особенностей матерей и стили воспитания детей с особенностями развития» актуально на сегодняшний день.

Изучением данной темы занимались такие авторы как И.Ю. Левченко, В.Г. Петрова, В.В. Ткачева, А.Я. Варга, О.Р. Ворошнина, А. Адлер, Л.С. Выготский, И.А. Дворянчикова, С.В. Духновский, Н.Е. Жидкова, Е.И. Захарова, О.М. Здравомыслова, С.В. Карпова, Л.А. Кулик, Н.И. Берестов, Е.В. Морозова, Р.В. Овчарова, В.В. Столин, В.М. Целуйко, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис и другие [16, 20, 34, 35].

Цель – рассмотреть особенности стилей семейного воспитания и личностные особенности матерей, которые воспитывают детей с тяжелыми множественными нарушениями.

Объект – личностные особенности матерей и стили воспитания.

Предмет – влияние детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) на личностные особенности и стили семейного воспитания матерей, которые их воспитывают.

Гипотеза исследования: не смотря на особенности развития детей с ТМНР, большинство матерей придерживаются доброжелательного стиля общения и взаимодействия с ребенком, принимают его таким, какой он есть.

Задачи исследования:

- описать понятие детско-родительские отношения и стили семейного воспитания в научной литературе;
- рассмотреть личностные особенности матерей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии;
- охарактеризовать психолого-педагогические особенности развития детей с тяжелыми множественными нарушениями;

– организовать и провести эмпирическое исследование по изучению особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющими тяжелые множественные нарушения в развитии проанализировать полученные результаты исследования.

Теоретико-методологические основы исследования выступили научно-практические исследования таких авторов, как: А.Я. Варга, О.А. Карабанова, Э.Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис, Р.В. Овчарова, Е. Маккоби, Д. Баумбринд, Л.А. Головей, Е.И. Захарова В.Г. Петровой, В.В. Ткачева, А. Адлер и других.

Методы исследования:

– теоретические: анализ научной литературы, дедукция, обобщение, описание положений по проблеме;

– практические: тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин), личностный опросник Г. Айзенка, методика PARI опросник родительских установок, методика «Стратегии семейного воспитания» С.С. Степанова в модификации И.И. Махониной.

Теоретическая значимость работы заключается в описании понятия детско-родительские отношения и стили семейного воспитания в научной литературе; рассмотрении личностных особенностей матерей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии; характеристике психолого-педагогических особенностей развития детей с тяжелыми множественными нарушениями.

Практическая значимость работы заключается в организации и проведении эмпирического исследования по изучению особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющими тяжелые множественные нарушения в развитии.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (количество 35), 5 таблиц, 6 рисунков.

Глава 1 Теоретические основы изучения проблемы взаимодействия матери, воспитывающей ребенка с тяжелыми множественными нарушениями

1.1 Понятие детско-родительские отношения и стили семейного воспитания в научной литературе

Семья – удивительное явление, которое течение всей жизни сопровождает человека. В научной литературе существует множество определений семьи, что говорит о значительном её влиянии на развитие личности, о сложности её структуры, разносторонности и проблематичности. Это обуславливает значительное число разнообразных подходов к изучению семьи [15, с. 44].

Семья является сложной системой отношений, которые объединяют и супружескую пару, и их детей, и других, необходимых паре людей, связанных узами родства и друзей.

Семья создаётся отношениями «родители-дети». Семью отличает преемственная связь поколений, социализация детей и поддержка членов семьи, на протяжении их существования.

Проблема детско-родительских отношений находится на пике актуальности, на протяжении многих лет изучения этого вопроса.

Связь «родитель-ребёнок» играет большую роль в изучении и понимании устоявшейся семейной системы и способов её развития в будущем. Авторы, поднимающие вопрос детско-родительских отношений (Р.В. Бортов, Ю.Б. Гиппенрейтер, Е.М. Мастюкова, О.Е. Смирнова и другие), ставят на первое место ранний опыт воспитания ребёнка в определённой культурной среде, а также немаловажное значение имеют семейные традиции и эмоциональный фон отношения родителей к ребёнку.

Вопросы семейного воспитания и влияния взаимоотношений в семье на ребёнка стали разрабатываться в рамках психолого-педагогического подхода (А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский, А.Н. Леонтьев и другие) [18].

Основа влияния семьи на ребёнка в том, что последний получает в семье самые сильные и устойчивые впечатления от окружающей его жизни. Это объясняется тем, что такое влияние действует постоянно, не зависимо от происходящих ситуаций и условий. Результат воспитания во многом зависит от направления влияния семьи. Одним из основных условий воспитания, как отмечают исследователи, является атмосфера взаимопонимания и любви родителей и детей, положительно влияющая на развитие личности ребёнка.

Каждая семья выполняет свои семейные функции. У семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии можно отметить и ряд специфических функций, присущих только таким семьям [28, с. 16]:

- реабилитационно-восстановительная функция предусматривает активное участие родителей в процессе реабилитации своего ребёнка. Охотно обращаются к специалистам за помощью и следуют их рекомендациям;
- функция эмоционального принятия. Ребёнок полностью включается в жизнь семьи, принимается близкими людьми;
- коррекционно-образовательная функция. Родители ребёнка, следуя рекомендациям специалистов, организуют дома специальные условия. В семье создаётся коррекционно-образовательная среда, которая способствует развитию у ребёнка интереса к окружающему миру, оптимизации личностного развития ребёнка;
- приспособительно-адаптирующая функция. Родители участвуют в процессе адаптации ребёнка к жизни. Одновременно они адаптируют и окружающую среду к возможностям ребёнка. Это позволяет перевести ребёнка на более высокую ступень самостоятельности в самых сложных случаях.

- социализирующая функция. Степень социализации ребёнка зависит не только от его психофизиологических возможностей, но и от выбора родителями адекватной модели воспитания;
- профессионально-трудовая функция. Родители ребёнка участвуют в формировании у него трудовых навыков, начиная с предъявления элементарных требований санитарно-гигиенического характера, поддержания порядка и так далее;
- функция личностно-ориентированного подхода. Помощь взрослого заключается в определении, развитии и поддержке способностей ребёнка с отклонениями в развитии;
- рекреационная функция. Совместный отдых всей семьей, проведение досуга с друзьями — это форма достижения полной свободы от предубеждений в отношении возможностей детей с отклонениями в развитии.

Нередко, перечисленные функции семьи, могут искажаться.

После рождения ребёнок получает бесценный опыт взаимодействия с окружающим миром, этот опыт ему передают родители. На основании этого взаимодействия у ребёнка формируются определённые модели поведения в обществе.

Родительские установки являются наиболее изученным направлением детско-родительских отношений. Наибольшее количество исследований в области детско-родительских отношений принадлежит отечественным психологам А.Я. Варга и В.В. Столину. Под родительскими установками понимаются стереотипные правила поведения, выражаемые в жестах, словах или поступках. Это, своего рода шаблоны, заложенные в них предыдущими поколениями и отработанные в собственной жизни.

Одним из исследователей, первым охарактеризовавший особенности поведения родителей описавшим влияние этих особенностей на развитие ребёнка, и классифицировавших родительские установки, стал О. Коннер.

В последние десятилетия в области детско-родительских отношений произошли кардинальные изменения. В связи с тем, что семья выполняет главную роль в развитии ребёнка, ей была передана воспитательная функция. Вследствие этого, обнаружилась педагогическая некомпетентность родителей и возникла необходимость разработки детско-родительских тренингов по формированию эффективных форм воспитания. Именно дошкольный период развития ребёнка, является наиболее чувствительным к неблагоприятным межличностным отношениям и восприимчивым к поведению родителей [11, с. 32].

Взаимозависимость родителя и ребёнка составляет понятие родительского отношения, которое определяется особенностями восприятия родителей, выбором способа общения с ребёнком и приёмов воздействия.

Ф. Райс выделяет четыре основных стиля воспитания и общения родителей с ребёнком: авторитетный, авторитарный, либеральный, индифферентный. Критерием выделения перечисленных стилей является способ принятия решений.

Развитие личности ребёнка происходит наиболее благоприятно, когда воспитательный процесс осуществляется при помощи авторитетного (демократического) стиля взаимодействия. Остальные стили способствуют искажению развития гармоничных межличностных отношений родителей и детей.

Характерологические особенности ребёнка и особенности его поведения формируются под влиянием типов семейного взаимодействия, которые в данном случае являются основной предпосылкой развития личности [22, с. 76].

Ряд авторов обращает внимание на то, что часто причиной возникновения невротических состояний у детей, становится нарушение гармоничных отношений «мать-дитя» и искажение концепции семейного воспитания.

При наличии у ребёнка характерологических расстройств, неадекватное воспитание может являться одной из причин усиления проявления этих расстройств.

Рождение ребёнка с отклонениями в развитии, влияет на внутрисемейные взаимоотношения формированием особого внутрисемейного климата. Проявление нарушения взаимоотношений в этих семьях наблюдаются в закрытости, эмоциональной нестабильности, конфликтности, для таких семей характерно ухудшение партнёрских взаимоотношений, у родителей снижается самооценка. Ребёнок в таких семьях заранее рассматривается родителями как менее успешный в социуме.

По мнению В.В. Ткачёвой, внутрисемейные взаимоотношения подвергаются деформации на следующих уровнях:

- психологический уровень (деформация внутрисемейных отношений, отношений с социумом, увеличение периода принятия проблемы и другие);
- социальный уровень (избирательность в контактах, возможная смена социального статуса одного из родителей, повышенная вероятность распада семьи вследствие развода);
- соматический уровень (длительное воздействие стресса, вызывает соматические заболевания родителя, чаще матери, возникает вероятность изменения нервно-психического реагирования и возникновения невротических состояний) [29, с.43].

В семьях, занимающихся воспитанием детей с тяжёлыми нарушениями речи, нередко происходит искажение детско-родительских отношений.

Причинами ошибок в воспитании детей с отклонениями в развитии становятся:

- низкая компетентность родителей в вопросах возрастных и психологических особенностей своих детей;
- влияние на характер взаимоотношений с ребёнком, оказывают личностные особенности родителей;

– замыкание родителей на собственных проблемах, создаёт так называемый «социальный барьер», который препятствует их ликвидации [31, с. 52].

Переко́с в воспитании возникает из-за большой загруженности родителей на работе, возникающей усталости, неумения организовать быт, озабоченности собственным здоровьем. Часто задачу воспитания видится родителями только лишь в непрекословном послушании ребёнка. Отсюда отсутствие стремления в понимании своего ребёнка, игнорирование его потребностей и, самое главное, его возможностей. При этом одними родителями решаются все проблемы ребёнка за него, другими, используются поучения, ругань, наказания.

Многие родители не учитывают тот факт, что особенности детско-родительских отношений влияют на эффективность психолого-педагогического воздействия. Доверительные отношения детей и родителей во многом облегчают проведение коррекционной работы, а сложности в семейных отношениях, наоборот, затормозить процесс [1, 3, 4, 6, 17].

Принятие ребёнка с особенностями вынуждает родителей к приспособлению к этим особенностям, и приспособлению ребёнка к своим требованиям, что обуславливает появление преобладающей формы ухода – гиперопеки, близкой к модели «сотрудничество». При непринятии особенностей ребёнка возникает отчуждение и гипоопека и, как следствие, модель «отказ от взаимодействия» [11, с. 26].

Родители нуждаются в квалифицированном консультировании и педагогической помощи специалистов. В настоящее время существует большое количество вариантов получения специализированной помощи. Это и комплексная помощь в дошкольном учреждении, которое посещает ребёнок, и различные «Семейные центры», существующие на коммерческой основе, а также постоянно действующие медико-психолого-педагогические комиссии.

Каждый отдельно взятый случай при проведении психологического исследования диады «мать-дитя», способствует своевременному выявлению проблем, возникающих в детско-родительских отношениях, и позволяет провести их психолого-педагогическую и медицинскую коррекцию.

1.2 Личностные особенности матерей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии

Появление в семье ребенка с особенностями развития оказывает довольно серьезное стрессовое влияние как на всех членов семьи и возможно даже ближайших родственников, но и на отдельно человека (мать и отца). Отношение к сложившейся ситуации во многом еще зависит и от личностных характеристик родителей, принятием и отношением к сложившейся ситуации, уровнем стрессоустойчивости. Большое влияние на отношение к рождению ребенка инвалида играет и самооценка самого родителя, как считает А.Г. Маклакова [25, с. 62].

В теме нашего исследования более подробно рассматривается личностное отношение матери к самой себе и сложившейся ситуации. Изучение личностного отношение матери к самой себе актуально еще и в связи с тем, что воспитывать особенного ребенка на много тяжелее и требует достаточно большего количества времени, чем воспитывать здорового ребенка. При этом, такая мать может испытывать огромное чувство несостоятельности себя как женщины в целом, так и как родителя. Связано это с тем, что даже максимально прилагаемые усилия зачастую не дают нужного результата, и ребенок все равно отстает в развитии. Психологически мать воспринимает это как то, что она является очень плохим родителем.

Необходимо отметить, что для воспитания и ежедневного нахождения с ребенком, имеющим отклонения в развитии, необходимо иметь высокий уровень адаптационного потенциала, то есть такая мать должна высоко

ценить себя, признавать свои усилия, должна чувствовать гордость за себя и своего ребенка. Необходимо это для того, чтобы достигаемые детьми успехи не затмевали самого ребенка и собственных успехов женщины, которая занимается с таким ребенком.

Очень низкий уровень самоотношения женщины является одним из факторов появления дисгармонирующих отношений матери с ребенком, что находит отражение в конфликте чувств, то есть появляется внутренняя злость, обида, стыд, неоправданные ожидания [7, с. 33].

Появление у женщины ребенка с отклонениями в развитии говорит о том, что в ней присутствует какая-то «несостоятельность». Поэтому возникают такие эмоциональные реакции как гнев и отвержение по отношению к своему ребенку. Отдельно стоит отметить, что в случае, когда у женщины отмечался высокий уровень самоотношения, то появление негативных чувств и эмоций связано с тем, что ребенок не стал продолжением той «идеальной» женщины, которой она являлась, то есть у женщины появляется внутриличностный конфликт при рождении ребенка.

Стоит отметить, что воспитание ребенка с отклонениями в развитии является серьезным действующим стрессовым фактором, который влияет на изменение в структуре личности женщины-родителя. Также стоит отметить, что воспитание ребенка инвалида – это постоянно действующий стрессовый фактор, и как мы писали ранее, в личностной структуре родителя происходят изменения. Идентификация самоотношения матери, при ее реализации себя как родителя, с успехами ребенка, может влиять на самоотношение, изменяя его в отрицательную сторону. Это говорит о том, что таким матерям требуется серьезная помощь и поддержка со стороны не только близких ей людей, но и со стороны компетентных специалистов [27, с. 41].

Рассматривая работу А.А. Куканова «Психокоррекционная работа с матерями, имеющими детей с РДА», было установлено, что у матерей имеется внутренний конфликт, то есть они чувствуют внутреннюю пустоту,

у них отмечается разлад самой с собой, повышенный уровень тревожности, апатии, тоски, повышенный уровень психологического дискомфорта или даже депрессии [17].

Рассматривая исследования Р.И. Хайрудиновой [32], в которых изучались матери, воспитывающие детей с диагнозом ДЦП, у них была выявлена низкая самооценка, что говорило о достаточно низком уровне адаптационного родительского потенциала таких матерей [33, с. 85].

Изучая исследования Е.А. Петровой, Р.А. Козьякова, И.И. Поташовой «Современные технологии работы с семьями, имеющими детей с ОВЗ» были установлены следующие психологические особенности матерей, которые воспитывают детей с РАС: тревожность, депрессивность, склонность обвинять в своей проблеме других людей, они чувствуют собственную некомпетентность в воспитании такого ребенка, и неспособны полноценно с ним контактировать [31, с. 77].

На основании двух выше рассмотренных исследований можно сделать вывод о том, что у матерей полностью искажено отношение к себе как к родителю. Также у таких матерей отсутствуют мотивационные факторы и стремление реализовывать себя как родителей. Поэтому самоотношение матери и детско-родительские отношения полностью искажены в таких семьях: у матери присутствует только негативная оценка себя как родителя и тем самым снижается желание в налаживании контакта со своим ребенком и полностью нет мотивации взаимодействовать, с больным человеком.

Рассматривая исследование О.И. Политика, которое было проведено в 2015 году, «Социально-психологические проблемы у детей с ОВЗ» можно подробно рассмотреть зависимость развития ребенка с СДВГ от отношений с матерью и отношение матери к самой себе. Автор указал на то, что матери, которые воспитывают детей с подобным отклонением, очень тяготятся своим материнским статусом. Рассматривая психологические особенности матерей, у них были отмечены раздражительность, неврастения, чувство обременения родительскими обязанностями. Более чем у половины

испытываемых матерей всегда присутствует чувство вины за неправильное воспитание ребенка, которое она пытается устранить строгим отношением к своему ребенку. Также были выявлены матери, которые полностью самоустраиваются, что также свидетельствует о показателе материнского ухода.

Подобное самоотношение матери серьезно сказывается на эмоциональной сфере ребенка. Такие дети более суетливы, могут часто драться, кричать, плакать, отмечается чрезмерная возбужденность, тревожность и враждебность в отношении матери. Мать считает это капризы ребенка и его избалованность. Автор писал о том, что постоянно испытываемое матерями чувство вины за неправильное воспитание приводит к тому, что родители самостоятельно и бессознательно создают стрессовые ситуации, то есть часто наказывают детей, могут кричать. Как вывод своего эмпирического исследования, автор указал, что депривация родительских отношений коррелирует с нарушениями эмоционального и речевого развития [31, с. 55].

Неадекватность и искаженность самоотношения является главной причиной в семье напряженных и тревожных отношений в семье. Дети с отклонениями в развитии серьезно подвержены влиянию ближайшего окружения и зависимы от отношения к ним матери, которые, как мы уже указывали ранее во многом определено и собственно отношением к себе. Отношение матери к ребенку либо усиливает влияние дефекта на его личность и развитие, либо выполняет компенсаторную функцию [8, с. 49].

Таким образом, можно сделать следующие выводы: отношение матери к самой себе полностью влияет на детско-родительские отношения и проявляется через механизм интроекции. Через самоотношение мать передает ребенку, что он ценный и любимый, усваивает собственную родительскую роль. Для семьи, воспитывающей ребенка с особенностями в развитии, самоотношение матери, является адаптационным потенциалом, ресурсом.

1.3 Психолого-педагогические особенности развития детей с тяжелыми множественными нарушениями

Пионером по дефектологии и смешанным нарушениям развития, является Л.С. Выготский. Аномальное развитие детей заключается в наличии первичного дефекта, вызванного биологическим фактором (ЦНС), и вторичных нарушений, возникших как следствие первичного – недоразвитие психических функций (речи и мышления у глухих, восприятия и пространственной ориентации у слепых, опосредованной памяти и логического мышления у детей с умственной отсталостью и так далее). Если смотреть на нормотипичных детей развитие их личности идет органическим и культурным путем. В частности, культурный тип развития направлен на присоединение ребенка к цивилизации, и ее плодам за всю историю человечества. Если же у ребенка есть дефект физического здоровья, он не дает ребенку развиваться как нормотипичному ребенку. Но это не означает, что он не развивается, как говорил В. Штерн, – процесс детского развития, если рассматривать его со стороны, цепь метаморфоз. Это также относится к загадкам головного мозга. По словам Л.С. Выготского, – дефект – это усиленное движение вперед через трудности.

Когда у ребенка есть дефект, мозг не идет по сценарию развития здоровых детей, ребенку нужна помощь в развитии высших психических функций и в социализации и прокладыванию моста к культурному типу развития, а также различные реабилитации для профилактики вторичных нарушений здоровья. Для ребенка ТМНР это очень непростая задача, с учетом его ограниченных возможностей возникает очень обедненная среда для получения импульсов извне. Поэтому развитие каждого ребенка ТМНР будет идти по особенному сценарию, даже если диагнозы одинаковые. Это касается органического развития в первую очередь, а затем и культурного [2, с. 32].

Теория отечественных психологов о комплексных нарушениях развития у детей.

Много вводных данных, какой диагноз у ребенка, в какой семье он родился, каковы условия проживания, есть ли возможность посещать образовательные учреждения, возможность посещения культурно – досуговых мероприятий и так далее. Если ребенок прикован к кровати, его шансы на культурное развитие резко снижаются [5, 13, 14, 24, 26, 30].

Благодаря закону об образовании для всех детей с ТМНР есть возможность обучаться на дому. Это очень важно для детей, не могущих посещать школы, благодаря разным специалистам и учителям ребенок может проходить определенные этапы обучения и социализации, которые конечно не заменят общения со сверстниками.

Ребенок с рождения является одним органом восприятия информации, по словам Р. Штайнера. Таким образом, ребенок готов воспринимать всегда информацию, но, если отсутствует какой-либо орган восприятия, центральная нервная система, посредством компенсаторного механизма усиливает восприятие других органов чувств [12, с. 43].

Чем раньше родители узнают диагноз ребенка и начнут заниматься его лечением, реабилитациями и абилитациями, тем больше вероятность успешного индивидуального развития особенного ребенка, в частности развития его мозга. Потому что высшие психические функции не появляются в готовом виде к рождению ребенка, как дыхательная или другая система и не созревают самостоятельно, но формируются в процессе общения и предметной деятельности ребенка. Постепенно приобретая характер сложных межцентральных связей, которые А.Н. Леонтьев предлагает обозначить как функциональные мозговые органы. Эти «функциональные органы» возникают под влиянием практической деятельности ребенка и оказываются чрезвычайно прочными. Получается любая предметная, практическая деятельность помогает развитию мозга любого ребенка.

Однако, как уточнялось выше, сценарий развития будет особенным [19, с. 83].

А. Адлер считал, дефект – исходной точкой и силой для психического развития личности и вместе с органическим дефектом, ребенку даны силы для его преодоления или выравнивания, которые помогают создать творческие и порою причудливые формы развития. Важно отметить, если ребенок находится вне социума, он как бы не ощущает своего дефекта, у него не возникает конфликта, который приводит к «сверх компенсации», по теории А. Адлера. Если у ребенка с тяжелыми множественными нарушениями появляется возможность пребывать в социуме, (с учетом сохранности интеллекта), то у него есть все возможности развить следующую теорию, в которой и появляется переменная – чувство неполноценности. Данная формула выглядит следующим образом $\text{дефект} + \text{чувство «малоценности»} = \text{компенсация}$ это и есть лейтмотив развития ребенка, который возможен только при сохранном интеллекте, когда ребенок способен осознать свою социальную позицию, в таком случае он может развиваться индивидуальным путем. Который отнюдь может не всегда закончиться благополучно. Таким образом, задача родителей и специалистов максимально создать необходимые условия для успешной социализации ребенка. Потому что физическое нарушение здоровья не равняется интеллектуальному и психическому отклонению, но может развиваться вследствие выпадения ребенка из социума [22, с. 96].

Дети с ТМНР могут быть и с умственной отсталостью. Х. Линдман, проводил исследования среди умственно отсталых детей по опытам Келера. Выводы были следующими, среди глубоко отсталых людей обнаружилось способности к изобретению орудий и их целесообразному употреблению, выбору орудий, нахождению обходных путей, то есть к разумному действию. Благодаря исследованиям, стало известно, в норме у ребенка присутствует теоретический и практический интеллект, в то время как у умственно отсталого ребенка присутствует только практический интеллект. Именно это

понимание Э. Линдмана поддерживали – М.Н. Петерсон, Э. Торндайк, Р. Питер, Г. Томпсон [9, 10, 21].

Впервые выдвинута революционная гипотеза, Богеном, практический разум – особый и независимый тип интеллекта, что сыграло огромную роль в теории и практики дефектологии. Выявлено, что у умственно отсталых детей отсутствует употребление психических орудий и волевое, сознательное использование слов.

Примитивность же противоположность культуре, А.Е. Петрова проводила исследования детской примитивности. На основе теории В. Штерна, что методы исследования практического и естественного интеллекта могут вскрыть примитивизм при здоровой психике. Таким образом, пришли к выводу, что примитивный ребенок способен развить свои интеллектуальные способности, и в последствие употребить психические орудия полного, сознательного, волевого пользования речью [23, с. 66].

Таким образом, дети с тяжелыми множественными нарушениями в развитии имеют целый комплекс заболеваний, который полностью дополняет друг друга и приводит к невозможности полноценного физического, психического и эмоционального развития и существования ребенка.

Таким образом, детско-родительские отношения рассматриваются как подструктура семейных отношений, которая включает в себя взаимосвязанные, но при этом неравнозначные отношения, то есть отношение родителей, матери и отца, к ребенку, и отношение ребенка к родителям. Семья оказывает прямые воспитательные стратегии на формирование личностных качеств ребенка, если родитель воспитывает ребенка в строгости и с применением жестких наказаний, то ребенок вырастает несамостоятельным и безответственным, а когда родитель выстраивает отношения на равных, но это формирует в нем сильную и уверенную в себе личность.

Рождение ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития, становится стрессом для матери, поскольку психически это новый сигнал о её «несостоятельности». Воспитание ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития – это постоянно действующий стрессовый фактор, из-за которого в личностной структуре матери происходят изменения. Идентификация самоотношения матери, при ее реализации себя как родителя, с успехами ребенка, может влиять на самоотношение, изменяя его в отрицательную сторону.

Группы детей с тяжелыми множественными нарушениями развития неоднородны. Тяжелые нарушения развития характеризуются присутствием интеллектуальных нарушений, которые включают в себя еще нарушения слуха и зрения, нарушения в развитии опорно-двигательного аппарата, расстройства аутистического спектра и эмоционально-волевой сферы, которые выражены в разной форме степени тяжести. Также отмечаются психические и соматические заболевания.

Глава 2 Эмпирическое изучение особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющими тяжелые множественные нарушения в развитии

2.1 Организация и методы исследования

С целью изучения особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющих тяжелые множественные нарушения в развитии нами было организовано исследование, в котором принимало участие 20 женщин в возрасте 25-51 года.

Рассматривая нарушения у детей, были выделены следующие категории детей, матери которых принимали участие:

- умственно отсталые дети в сочетании с полной слепотой и глухотой, которые потеряли зрение и слух по мере взросления – 3 ребенка;
- дети с умственной отсталостью и слепоглухонемые от самого рождения – 5 детей;
- умственно отсталые дети, имеющие тяжелые формы ДЦП и глухоту – 2 ребенка;
- умственно отсталые дети, имеющие легкую форму ДЦП и тугоухость – 1 ребенок;
- не передвигающиеся самостоятельно слепые дети с умственной отсталостью – 4 ребенка;
- легкая умственная отсталость, вместе с легкой формой ДЦП и отсутствием зрения – 3 ребенка;
- умственная отсталость со слепотой и ОНР – 2 ребенка.

Возраст детей, принимавших участие в исследовании, составил: 3-4 года – 3 человека; 5-7 лет – 6 человек; 8-11 лет – 5 человек; 12-16 лет – 3 человека; 17-19 лет – 3 человека.

Исследование было организовано на базе центра социального обслуживания населения.

В рамках решения поставленной цели нами были определены следующие задачи:

- определение методик для исследования и выборки испытуемых;
- организация и проведение эмпирического исследования, анализ полученных данных и их описание;
- разработка рекомендаций по налаживанию детско-родительских отношений и формированию оптимального стиля взаимодействия матерей с детьми.

В рамках решения поставленных задач нами была определена следующая гипотеза исследования: не смотря на особенности развития детей с ТМНР, большинство матерей придерживаются доброжелательного стиля общения и взаимодействия с ребенком, принимают его таким, какой он есть.

Для доказательства или опровержения утвержденной нами гипотезы были выбраны следующие методики:

- Тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Цель методики – изучение стратегии родительского отношения к детям.

Методика включает в себя 61 вопрос, на который необходимо ответить, да или нет.

По итогам проведенного исследования выделяются следующие шкалы: «принятие-отвержение», «кооперация», «симбиоз», «авторитарная гиперсоциализация», «маленький неудачник».

- Личностный опросник Г. Айзенка.

Цель методики – изучение у личности экстраверсии-интроверсии и оценка ее эмоциональной стабильности-нестабильности.

Методика включает в себя два варианта по 57 вопросов, на которые необходимо ответить «да» или «нет».

По результатам исследования определяется следующие шкалы: «экстраверсия-интроверсия», «нейротизм».

- Методика PARI опросник родительских установок.

Цель методики – изучение отношения родителей к разным сторонам семейной жизни.

Методика включает в себя 115 вопросов, на которые необходимо выбрать один из вариантов ответов «полное согласие», «скорее согласие, чем не согласие», «скорее несогласие, чем согласие», «полное несогласие».

Анализ результатов исследования определяется по следующим шкалам:

– отношение к семейной роли (ограниченность интересов женщины, самопожертвование матери, семейные конфликты, сверхавторитет родителей, неудовлетворенность ролью хозяйки, безучастие мужа, зависимость и несамостоятельность женщины);

– отношение родителей к ребенку (уровень эмоционального контакта, эмоциональная дистанция, концентрация на ребенке).

– Методика «Стратегии семейного воспитания» С.С. Степанова в модификации И.И. Махониной.

Цель методики – определение стиля семейного воспитания ребенка.

Методика включает в себя 10 вопросов, на которые необходимо выбрать один из 4 вариантов ответов.

По результатам исследования определяются следующие стили семейного воспитания: авторитарный, авторитетный, демократический, индифферентный.

Результаты проведенного исследования рассмотрим в следующем параграфе.

2.2 Анализ полученных результатов исследования

Результаты проведенного исследования по методике «Тест-опросник родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин) отобразим в таблице 1 и на рисунке 1.

Таблица 1 – результаты исследования родительского отношения

Шкалы	Высокий балл	Низкий балл
принятие-отвержение	80%	20%
кооперация	75%	25%
симбиоз	80%	20%
авторитарная гиперсоциализация	35%	30%
маленький неудачник	25%	75%

По результатам исследования нами было установлено, что по шкале «принятие-отвержение» высокий балл набрало 80% испытуемых, что говорит о том, что матери испытывают положительное отношение к своему ребенку, принимают его таким, какой он есть, уважают и признают его индивидуальность, одобрительно относятся к его интересам, проводят с ним большое количество свободного времени.

Низкий балл набрали 20% родителей, что говорит об их отрицательных чувствах к ребенку, то есть они испытывают к нему злость и раздражение, считают его неудачником и не верят в его будущее.

По шкале «кооперация» высокий балл набрало 75% испытуемых, что говорит о том, что матери проявляют достаточно искренний интерес к своему ребенку, очень высоко ценят его способности и самостоятельность, принимают его инициативу и стараются вести себя на равных.

Низкий балл набрало 25% испытуемых, что родители ведут себя крайне негативно по отношению к ребенку, не проявляют к нему никакого интереса, не дают ему самостоятельности, ведут себя довольно авторитарно.

По шкале «симбиоз» высокий балл набрало 80% испытуемых, что говорит о том, что матери не устанавливают со своим ребенком никакой

психологической дистанции, стараются исполнить все его разумные потребности и ограждают от возникающих трудностей.

Низкий балл набрали 20% родителей, что говорит об установлении матерями с детьми психологической дистанции, почти не заботятся о собственном ребенке.

По шкале «авторитарная гиперсоциализация» высокий балл набрало 35% испытуемых, что говорит о том, что матери ведут себя по отношению к ребенку слишком авторитарно, требуют, чтобы ребенок безоговорочно слушался и выполнял все, что ему скажут.

Средний балл, который выявлен у 35% испытуемых, говорит о том, что матери выбрали наиболее подходящий стиль взаимодействия с детьми, установили доверительные и доброжелательные отношения.

Низкий балл набрали 30% родителей, что говорит о том, что матери совершенно не контролируют своего ребенка, дают ему слишком много свободы.

По шкале «маленький неудачник» высокий балл набрало 25% испытуемых, что говорит о том, что матери считают своего ребенка еще «несмышленным», его интересы и чувства кажутся для родителя не серьезными.

Низкий балл набрали 75% родителей, что говорит о том, что матери верят, что все неудачи у ребенка временные и все у него наладится.

Результаты исследования отобразим на рисунке 1.

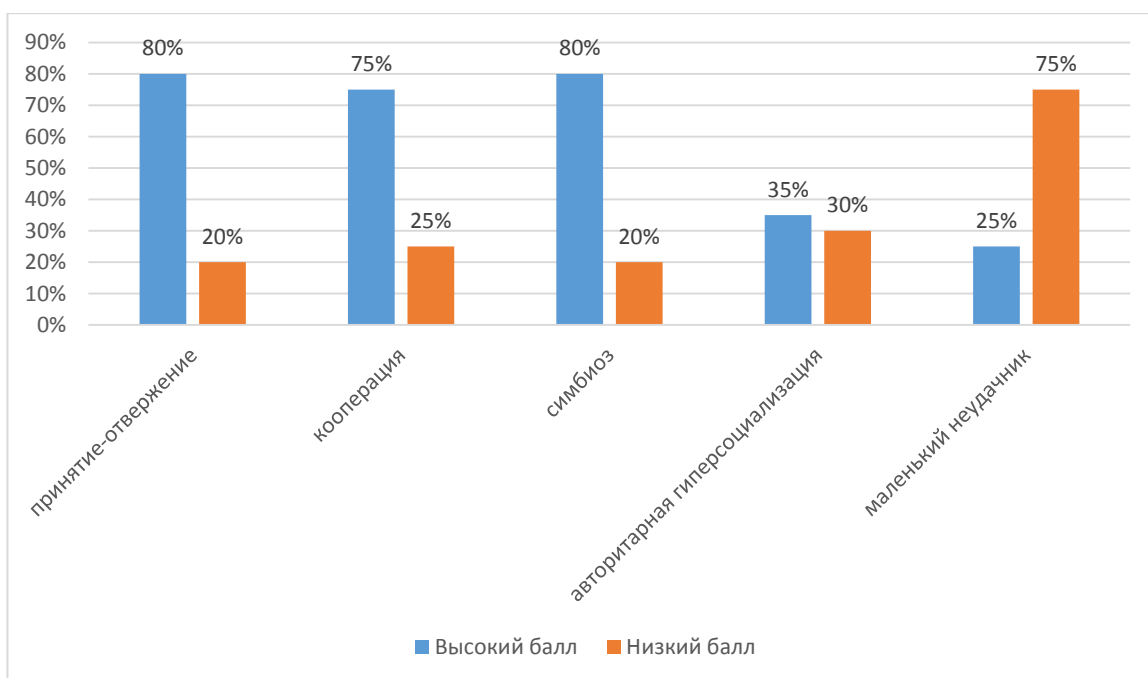


Рисунок 1 – результаты исследования родительского отношения

По результатам проведенного анализа данной методики нами было установлено, что у большей части матерей отмечается доброжелательное отношение к детям, принятие их такими, какие они есть и признание их индивидуальности.

Далее проведен анализ экстраверсии-интроверсии и эмоциональной стабильности-нестабильности матерей по методике «Личностный опросник» Г. Айзенка и отобразим результаты в таблице 2 и рисунке 2 и 3.

Таблица 2 – Изучение у матерей экстраверсии-интроверсии и эмоциональной стабильности-нестабильности

Шкала	Результат
экстраверсия	55%
интроверсия	45%
Эмоциональная устойчивость	65%
Эмоциональная неустойчивость	35%

По результатам проведенного исследования нами было установлено, что по шкале «экстраверсия» выявлена у 55% испытуемых. Такие матери

характеризуются общительностью, импульсивностью, оптимистичностью, добродушием, широким кругом знакомств.

По шкале «интроверсия» выявлено 45% матерей. Такие испытуемые характеризуются спокойствием, застенчивостью, склонностью к самоанализу, всегда планируют свои действия, контролируют свои эмоции и чувства, пессимистичны, для них важны нравственные нормы.

Эмоциональная устойчивость выявлена у 65% испытуемых. Такое поведение характеризуется организованностью поведения, склонностью к быстрой смене настроения, целенаправленностью.

Эмоциональная неустойчивость выявлена у 35% испытуемых. Такие матери характеризуются беспокойством, напряженностью, склонностью к лидерству и общительностью.

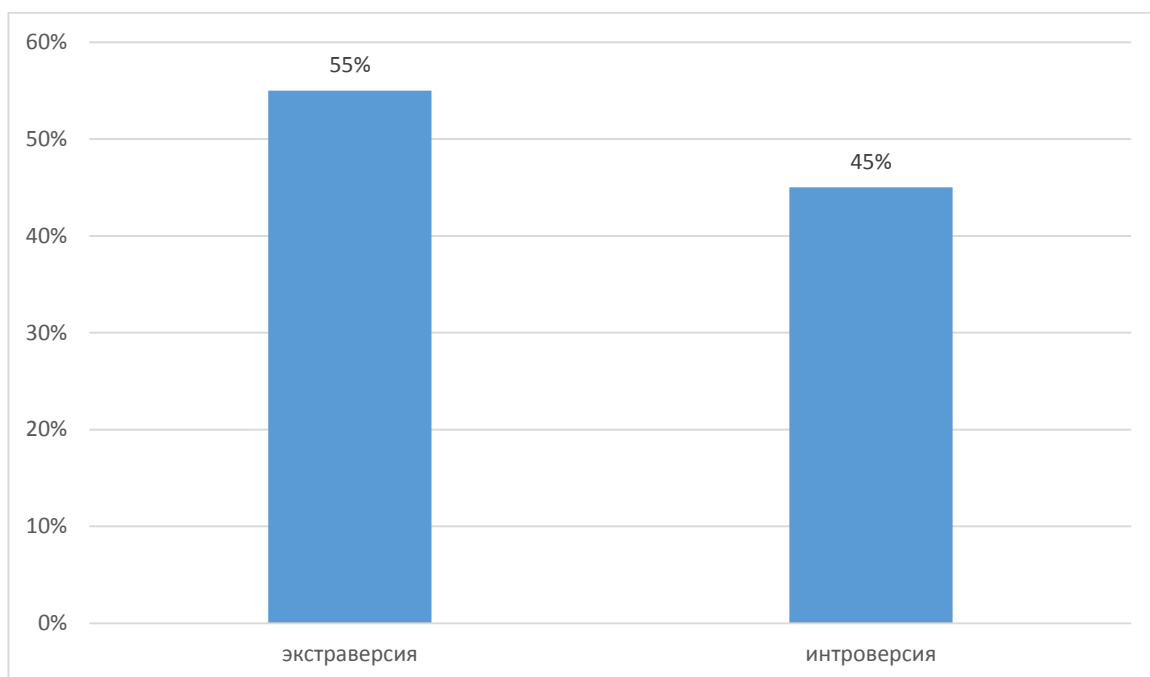


Рисунок 2 – Изучение у матерей экстраверсии-интроверсии

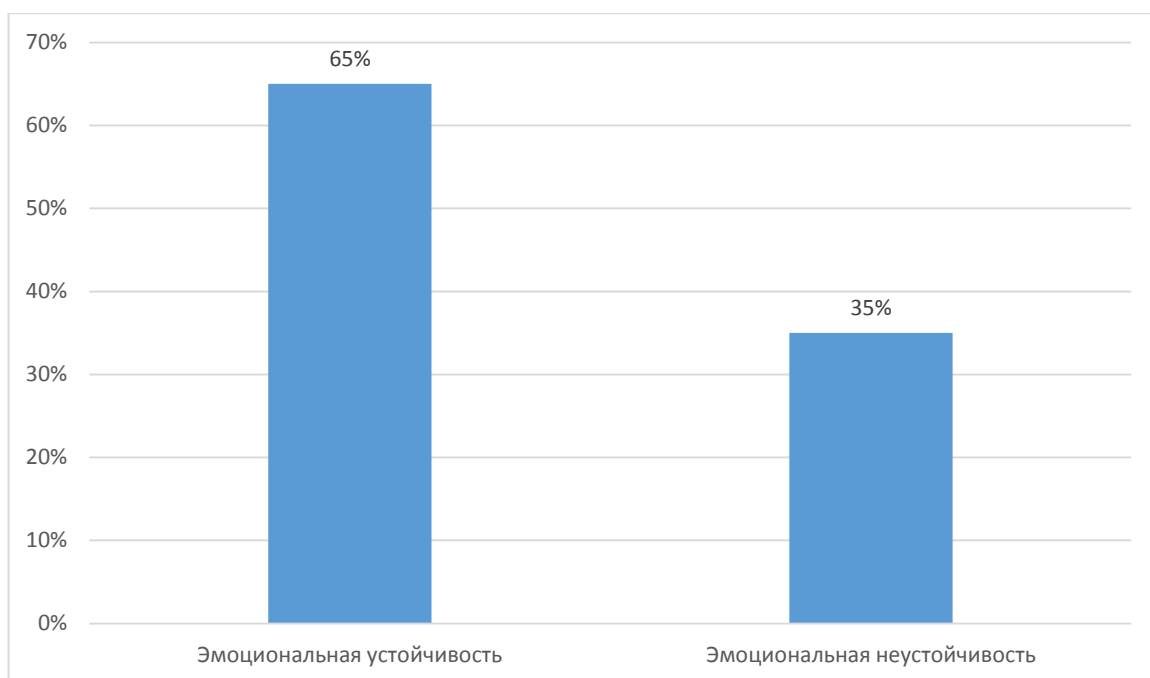


Рисунок 3 – Изучение у матерей эмоциональной устойчивости и неустойчивости

По результатам проведенного исследования нами было установлено, что у большинства матерей, не смотря на сложности в воспитании и развитии детей, преобладает эмоциональное устойчивое состояние и умение позитивно смотреть на жизненные трудности.

В конце рассмотрим результаты проведенного исследования по методике изучения родительских установок, результаты которой отобразим в таблице 3 и рисунке 4 и 5.

Таблица 3 – Изучение отношения родителей к разным сторонам семейной жизни

Шкала	Уровни	Результат
отношение к семейной роли	высокий	35%
	средний	35%
	низкий	30%
отношение родителей к ребенку	высокий	40%
	средний	35%
	низкий	25%

По результатам проведенного исследования нами было установлено, что по шкале «отношение к семейной роли» высокий уровень выявлен у 35% испытуемых. Такие матери характеризуются ограниченностью интересов женщин, самопожертвованием, семейным конфликтам, сверхавторитетом родителей, неудовлетворенностью ролью хозяйки, безучастием мужа, зависимостью и несамостоятельностью.

Средний уровень выявлен у 35% матерей. Такие женщины частично довольны своим положением и ролью матери, в семьях встречаются конфликты, отец в таких ситуациях принимает частичное участие в воспитании ребенка, женщина полностью не зависит от своего мужа.

Низкий уровень выявлен у 30% матерей. Такие женщины полностью довольны своим положением в роли матери, семейные конфликты минимальны, они самостоятельны и независимы от мужа, они получают поддержку со стороны мужа, их интересы разносторонни.

По шкале «отношение родителей к ребенку» высокий уровень выявлен у 40% испытуемых. Такие матери установили партнерские отношения со своими детьми, они развивают активность в своем ребенке, у них довольно уравновешенные отношения.

Средний уровень выявлен у 35% матерей. Такие испытуемые характеризуются чрезмерной заботой, по отношению к ребенку, у них отношения находятся в зависимости, подавляют волю в ребенке, стараются создать максимально безопасную среду для ребенка, исключают любое внесемейное влияние, постоянно вмешиваются в мир ребенка.

Низкий уровень выявлен у 25% матерей. Такие испытуемые характеризуются чрезмерной раздражительностью, вспыльчивостью, суровостью, строгостью, уклонением от контакта с ребенком, чрезмерной строгостью.

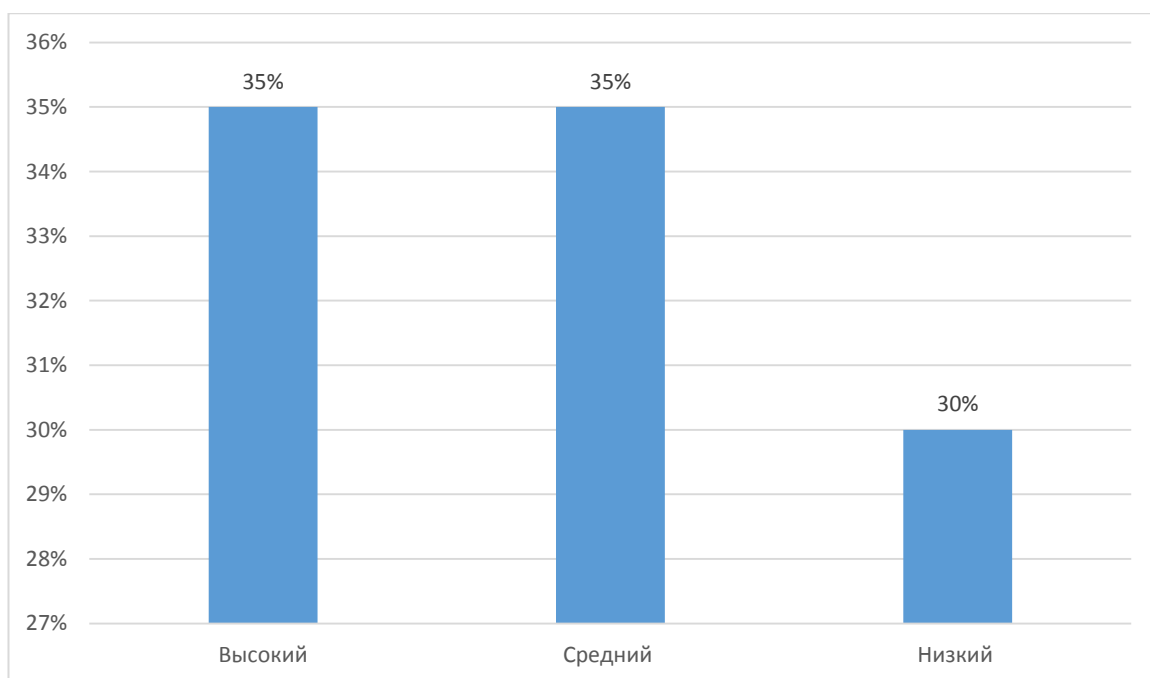


Рисунок 4 – Изучение отношения родителей к разным сторонам семейной жизни

По результатам проведенного исследования мы видим, что достаточно большое количество матерей недовольны своей семейной ролью и тем, как исполняет свои домашние и родительские обязанности супруг.

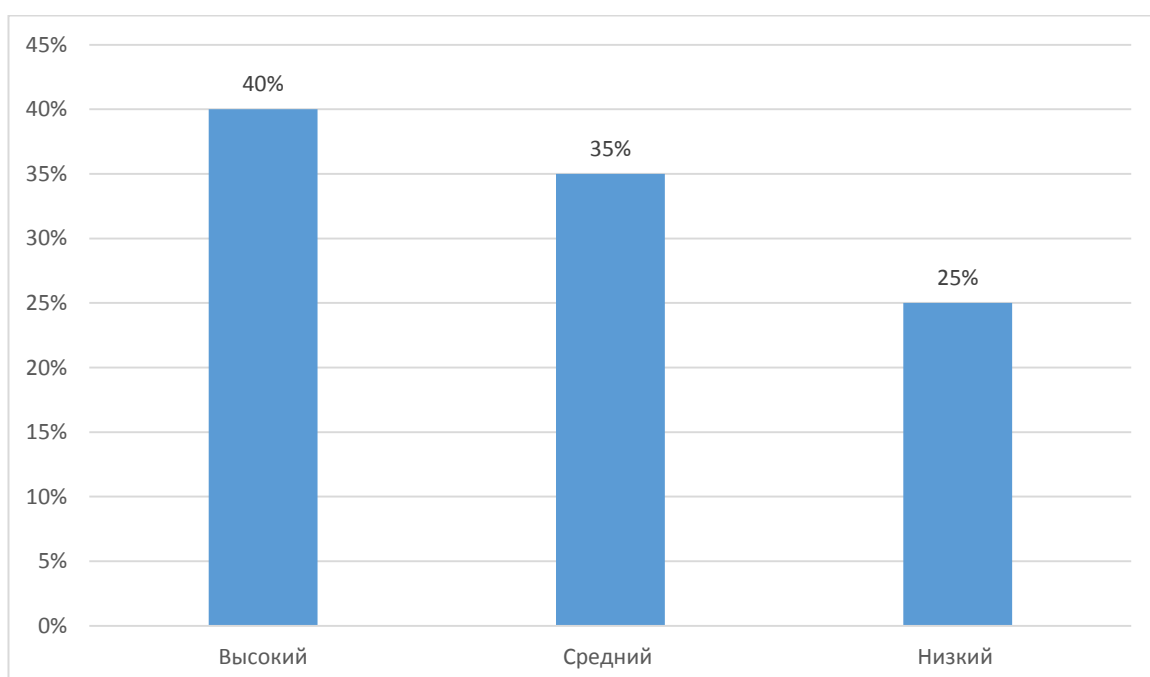


Рисунок 5 – Отношение матерей к ребенку

В таблице 4 и на рисунке 6 отобразим результаты проведенного исследования по методике «Стратегии семейного воспитания» С.С. Степановой.

Таблица 4 – Стили семейного воспитания ребенка

Стиль семейного воспитания	Результат
авторитарный	35%
авторитетный	30%
демократический	20%
индифферентный	15%

По результатам проведенного исследования нами было установлено, что авторитарный стиль отмечается у 35% испытуемых матерей. Такие матери очень строгие в воспитании своих детей, они знают, как лучше для ребенка, не дают ему никакой самостоятельности, часто могут применять строгие наказания и запреты. В таких семьях нет душевной и психологической близости.

Авторитетный стиль выявлен у 30% испытуемых. Такие матери смогли установить доброжелательные и доверительные отношения, они признают право на саморазвитие ребенка, всегда поощряют его самостоятельность и ответственность.

Демократический стиль выявлен у 20% испытуемых. Такие матери легко и по-дружески общаются с ребенком, всегда ему доверяют и не делают никаких запретов, как правило, в таких семьях очень много дозволено ребенку.

Индифферентный стиль выявлен у 15% испытуемых. Такие матери на первое место ставят себя и свои проблемы, а также их решение, ребенком интересуются в последнюю очередь (возможно, когда что-то случится).

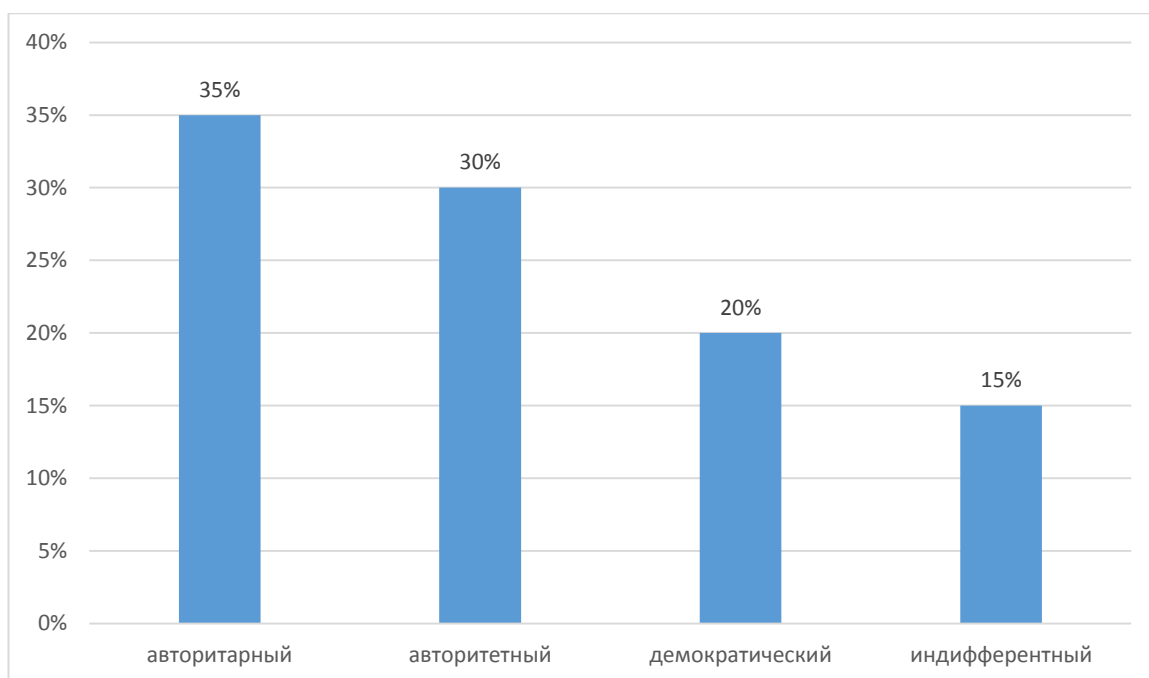


Рисунок 6 – Стили семейного воспитания ребенка

По результатам исследования нами установлено, что только у 30% матерей установлен оптимальный стиль взаимодействия со своим ребенком.

По результатам проведенного исследования нами было установлено, что у большинства матерей преобладает достаточно хорошее отношение к своим детям, но были выявлены и те, которые проявляют чрезмерную опеку и заботу для своего ребенка. Такое поведение говорит скорее о собственных переживаниях матери за жизнь ребенка и его дальнейшую судьбу с силу особенностей его развития. Также мы видим и матерей, которые не принимают своего ребенка.

Таким образом, по результатам проведенного исследования нами было установлено, что большинство испытуемых матерей, не смотря на особенности развития ребенка, особенности его воспитания и индивидуальные качества личности, испытывают по отношению к нему достаточно положительные чувства и эмоции, проявляют адекватную позицию во взаимодействии с ним, применяют такие методы воспитания, как если бы воспитывали полностью здорового ребенка.

Однако по результатам анализа нами также были выявлены и такие матери, которые проявляют к своему ребенку не только достаточно жесткую

позицию в воспитании и взаимодействии, но и полностью отвергают его эмоционально и психологически. При этом, они не видят в нем никаких положительных качеств, и не верят в его будущее, не дают никакой самостоятельности и проявления ответственности, считают его неудачником.

Поэтому нами были разработаны рекомендации по налаживанию детско-родительских отношений матерей, которые воспитывают детей с тяжелыми множественными нарушениями.

Программа рассчитана на проведение в центре социального обслуживания населения.

Цель программы – создание положительных социально-педагогических условий в семье, которые направлены на повышение родительской ответственности и компетентности, которые занимаются воспитанием детей с тяжелыми множественными нарушениями.

Задачи программы:

- формирование у родителей положительного отношения к своим детям;
- обучение родителей различным приемам, которые важны при взаимодействии с ребенком и проведении с ним занятий;
- формирование доверительных отношений с ребенком;
- оказание психолого-педагогической помощи родителям;
- снятие стресса и тревожности у родителей.

Форма проведения работы: индивидуальная и групповая.

Срок реализации программы 1 год.

Новизна данной программы заключается в том, что она включает в себя комплексную просветительскую работу для проведения с детьми.

По итогам проводимой работы ожидаются следующие результаты:

- у родителей сформированы навыки личной рефлексии;
- родители умеют слушать своих детей;
- родителя владеют навыками самоконтроля при взаимодействии с детьми;

- у родителей сформировано положительное отношение к детям;
- развиты навыки сотрудничества с ребенком;
- сформирована целостная психолого-педагогическая культура.

План работы представлен в таблице 5.

Таблица 5 – План работы с родителями, воспитывающими детей с тяжелыми множественными нарушениями развития

Послед.	Форма работы	Содержание работы
1	Индивидуальная	Организация и проведения бесед с родителями, воспитателями или классными руководителями детей с целью изучения положения дел семьи ребенка, микроклимата в семье, поведения ребенка и членов семьи, посещение семьи на дому.
		Развитие у ребенка познавательной сферы, через проведения консультаций для родителей по методам работы с детьми и наглядным проведение игр с детьми.
2	Групповая	Проведение тематических выставок, создание информационных стендов, памяток, буклетов, книг, методичек в помощь родителям об особенностях развития, воспитания ребенка, его индивидуальных характеристиках на каждом возрастном этапе и другое, служб, которые оказывают тот или иной вид помощи по мере необходимости и другие.
3	Групповая	Раздача памяток, буклетов и другого. при проведении родительских собраний, консультаций, которые содержат всю необходимую информацию по развитию ребенка и организации с ним занятий дома. Проведение тематических собраний: - Развитие мотивации у ребенка с ТМНР; - Снижение стресса и тревожности у детей с ТМНР; - Развитие у детей с ТМНР эмоционально-волевой и личностной сферы.
4	Групповая	- проведение тематических тренингов; - проведение тематических собраний.

Таким образом, по организации слаженной работы специалистов с матерями поможет не только наладить детско-родительские отношения в семьях с детьми с ТМНР, но и снизить у них стресс и тревожность.

С целью изучения особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющих тяжелые множественные нарушения в развитии нами было организовано исследование, в котором принимало участие 20 женщин в возрасте 25-51 года. Для работы нами были выбраны методики, которые направлены на изучение стратегии родительского отношения к детям, изучение у личности экстраверсии-интроверсии и оценка ее эмоциональной стабильности-нестабильности, изучение отношения родителей к разным сторонам семейной жизни, стиля семейного воспитания ребенка.

Рассматривая полученные результаты исследования, можно выделить следующие особенности: большинство матерей обладают эмоциональной устойчивостью и положительным отношением к жизни, они спокойны и уравновешены, умеют контролировать свое поведение, у них много знакомых. Также эти испытуемые матери характеризуются и тем, что смогли выстроить благоприятные взаимоотношения со своими детьми, видят в них самостоятельного и ответственного человека, не смотря на особенности развития. Нами также были выявлены и матери, которые не принимают своего ребенка и имеют пессимистический взгляд на жизнь, происходящие проблемы вокруг, не верят в своего ребенка и психологически отгородились от него. Поэтому для таких матерей нами была разработана отдельная программа, которую необходимо проводить на базе центра социального обслуживания населения под грамотным руководством специалистов.

Заключение

Таким образом, изучив научную литературу, можно сделать следующие выводы: детско-родительские отношения выступают значительным фактором и условием развития в детском возрасте. Зачастую детско-родительские отношения рассматриваются как подструктура семейных отношений, которая включает в себя взаимосвязанные, но при этом неравнозначные отношения. Это родительское отношение, то есть отношение родителей, матери и отца, к ребенку, и отношение ребенка к родителям. Выделяют три основных стиля детско-родительских отношений в зависимости от параметров поведения родителей: авторитарный, авторитетный и либеральный. Все они, так или иначе, накладывают отпечаток на характер ребенка, его поведение, отношение к жизни и обществу, его жизненные взгляды.

В теме нашего исследования более подробно рассматривается взаимодействие матерей с детьми, которые имеют тяжелые множественные нарушения развития. Рождение ребенка-инвалида является стрессовой ситуацией для семьи, и именно от личностных характеристик родителей, зависит способность к устойчивости в данной стрессовой ситуации. Самоотношение матери воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, имеет отличительный характер, так как особенности развития ребенка, не позволяют ему быть наравне с здоровыми детьми. Вкладываемые усилия в воспитание ребенка-инвалида огромны, однако при этом мать может испытывать ощущение «несостоятельности» себя как родителя, так как ее ребенок отстает в развитии, не смотря на приложенные ею усилия.

Группы детей с тяжелыми множественными нарушениями развития неоднородны. Тяжелые нарушения развития характеризуются присутствием интеллектуальных нарушений, которые включают в себя еще нарушения слуха и зрения, нарушения в развитии опорно-двигательного аппарата, расстройства аутистического спектра и эмоционально-волевой сферы,

которые выражены в разной форме степени тяжести. Также отмечаются психические и соматические заболевания.

С целью изучения особенностей взаимодействия матерей с детьми, имеющих тяжелые множественные нарушения в развитии нами было организовано исследование, в котором принимало участие 20 женщин в возрасте 25-51 года. Для работы нами были выбраны методики, которые направлены на изучение стратегии родительского отношения к детям, изучение у личности экстраверсии-интроверсии и оценка ее эмоциональной стабильности-нестабильности, изучение отношения родителей к разным сторонам семейной жизни, стиля семейного воспитания ребенка.

По итогам проведенного исследования было установлено, что 80% испытуемых, положительно относятся к своему ребенку, 75% проявляют достаточно искренний интерес к ребенку, 80% не устанавливают со своим ребенком никакой психологической дистанции, у 35% испытуемых говорит о том, что матери выбрали наиболее подходящий стиль взаимодействия с детьми, 75% верят, что все неудачи у ребенка временные и все у него наладится. По стилям воспитания определено следующее: авторитарный стиль – 35%, авторитетный – 30%, демократический – 20%, индифферентный – 15%. По личностным характеристикам матерей: экстраверсия – 55%, интроверсия – 45%, эмоциональная устойчивость – 65%, эмоциональная неустойчивость – 35%. По отношению матерей к разным сторонам семейной жизни: высокий уровень – 35%, средний – 35%, низкий – 30% матерей. По отношению родителей к ребенку: высокий 40%, средний 35%, низкий – 25%.

По результатам исследования были выявлены матери, обладающие недостаточным уровнем оптимального взаимодействия с ребенком и испытывают стресс и тревожность. Поэтому нами была разработана программа для проведения совместного проведения матери с ребенком и семьей в целом по формированию родительской ответственности и компетентности, налаживании детско-родительских отношений.

Список используемой литературы

1. Баулина М. В. Междисциплинарный подход в обучении детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Специальное образование, 2016. №XII. С. 76-79.
2. Белова А. Н. Разработка специальных индивидуальных программ развития как условие образования детей с ТМНР // Научно-методический журнал «Поиск», 2016. № 4. С. 58-62.
3. Бгажнокова И. М. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми множественными нарушениями развития. М. : Владос, 2013. 239 с.
4. Борякова Н. В. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. Litres, 2017. 205 с.
5. Боскис Р. М. Аномальные дети: общее понятие // Альманах ИКП РАО, 2015. № 22. С. 56-61.
6. Верещага И. В. Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включая нарушения зрения и слуха. М. : Теревинф, 2017. 207 с.
7. Воронов С. А. Компетенция и компетентность как категории деятельности: сходства и различия в понимании. Историческая и социально-образовательная мысль, 2017. Том. 9. № 6. (1). С. 165-172.
8. Герасимова В. В. Формирование коммуникативной функции у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Проблемы и перспективы развития образования // Молодой ученый, 2018. С. 32-36.
9. Грей К. Социальные истории: инновационная методика для развития социальной компетентности у детей с аутизмом. Екатеринбург: Рама Пабблишинг, 2018. 432 с.
10. Елисеева Е. Н. Проведение первичной оценки развития обучающихся, с выраженными нарушениями интеллекта и с ТМНР на основе психолого-педагогического обследования. Псков: Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с

интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития, 2019. 42 с.

11. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь. М. : Академия, 2006. 240 с.

12. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями развития: диагностика и сопровождение. М. : Национальный книжный центр, 2016. 208 с.

13. Жигорева М. В. Современные представления о тяжелых множественных нарушениях развития в комплексе реализации Федерального государственного образовательного стандарта // Проблемы реализации ФГОС для детей с ограниченными возможностями здоровья: сборник статей по материалам круглого стола. М. : Парадигма, 2016. С. 6-15.

14. Жигорева М. В. Проблемы диагностики развития детей с тяжелыми множественными нарушениями // Коррекционная педагогика. 2019. №1 (79). С. 15-18.

15. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика. М., 2003. 118 с.

16. Калинина Н. В. Психологические особенности родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, интегрируемых в инклюзивную образовательную среду // European Social Science Journal (Европейский журнал социальных наук). 2013. № 12. Т. 2. С. 156-160.

17. Куканов А. А. Научная статья. Психокоррекционная работа с матерями, имеющими детей с РДА // Ученые записки им. П.Ф. Лесгафата, 2016. №9 (139). С. 219-225.

18. Леонтьев А. Н. Психологические основы развития ребенка и обучения. М. : Смысл, 2019. 423 с.

19. Лисовицкая Ю. М. Организация воспитательной работы по формированию жизненных компетенций у детей с ТМНР // Вопросы педагогики, 2019. № 9-2. С. 55-57.

20. Маллер А. Ф. Помощь детям с недостатками развития. М., 2006. 256 с.
21. Манелис Н. Г. Формирование жизненных компетенций у обучающихся с расстройствами аутистического спектра. М. : ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 57 с.
22. Мелешкевич О. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения. М. : Бахрах-М, 2015. 208 с.
23. Насибулина Т. В. Организационно-методическое управление образовательного процесса детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Сыктывкар: КРИРО, 2017. 73 с.
24. Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии: опыт использования альтернативной и дополнительной коммуникации: сборник статей / «Социальная школа Каритас», негосударственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования. СПб. : Скифия, 2018. 176 с.
25. Переверзева М. В. Диагностика и формирование навыков самообслуживания у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития: диссертация на соискание степени кандидата педагогических наук. М., 2019. 213 с.
26. Ростомашвили Л. Н. Комплексная диагностика развития детей со сложными нарушениями развития. СПб. : НОУ «Институт специальной педагогики и психологии», 2012. 158 с.
27. Рязанова А. В. Основные принципы организации развивающей среды для ребенка с ТМНР // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2014. № 3. С. 38-43.
28. Рязанова И. Л. Оценка коммуникативных навыков и подбор альтернативных и дополнительных средств общения детям с ТМНР // Universum: Психология и образование: электрон. научн. журн, 2018. № 5 (47).
29. Серкина А. В. Средства коммуникации, используемые детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой умственной

отсталостью // Философия и социальные науки в современном мире. Сборник трудов конференции. 2019. С. 563-567.

30. Сухарева О. Ю. Формирование доступных трудовых навыков у детей и подростков с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР // Сборник методических материалов «вариативные модели успешной социализации лиц с выраженными нарушениями интеллекта и с ТМНР». Псков: ФРЦ, 2019. С. 210.

31. Ткачева В. В. Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Психология семьи и больной ребенок. СПб. : Речь, 2007. С. 15- 18.

32. Хайрудинова Р. И. Личностные особенности и адаптивные ресурсы родителей, воспитывающих детей с ОВЗ в условиях реализации инклюзивного образования. ФГБОУ ВПО «УГУ», 2013. С. 1-7.

33. Царёв А. М. Модель непрерывного и преемственного образования и социальной адаптации лиц с выраженными нарушениями интеллекта и с ТМНР. Псков: ФРЦ, 2019. 79 с.

34. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Речь, 2005. 109 с.

35. Фощунова Н. А. Выбор и инициатива: использование альтернативной коммуникации на примере трех случаев // Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми и взрослыми, имеющими интеллектуальные и двигательные нарушения, расстройства аутистического спектра: сборник статей. СПб. : Скифия, 2016. С. 260-273.