ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СПОСОБЫ КОРРЕКЦИИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL METHODS OF CORRECTION OF PARENT-CHILD RELATIONS WITH CHILDREN WITH SKIN DISEASES

УДК 159

Демерджи Далида Мемедовна, Республика Крым ,г. Симферополь, Крымский инженерно-педагогический университет, преподаватель психолого-педагогического факультета ,кафедры биологии, экологии и безопасности жизнедеятельности.

Demerdzh iD.M., demerdzi@mail.ru

Аннотация

В данной статье рассматривается проблема развития детско-родительских отношениях в семьях, воспитывающих детей с психосоматическими заболеваниями, в частности кожными. Анализируется необходимость проведения психолого-педагогической работы с данным типом семей. Раскрывается сущность коррекционной работы, направленной на оптимизацию детско-родительских отношений в семьях с детьми, имеющими кожные заболевания.

Abstract

This article examines the problem of the development of parent-child relations in families raising children with psychosomatic diseases, in particular skin diseases. The necessity of carrying out psychological and pedagogical work with this type of families is analyzed. The essence of correctional work aimed at optimizing parent-child relations in families with children with skin diseases is revealed.

Ключевые слова: психосоматические заболевания, кожные заболевания, детско-родительские отношения, родители, родительское воспитание, психолого-коррекционная работа.

Key words: psychosomatic diseases, skin diseases, parent-child relations, parents, parental education, psychological correction work.

Постановка проблемы. В современной практике семейного воспитания особое внимание уделяется проблеме детско-родительских отношений в семьях с детьми, страдающими различными психосоматическими заболеваниями. Особый интерес ученые-исследователи также уделяют проблеме влияния родительского отношения на развитие психосоматической патологии у детей, в частности различных кожных заболеваний. Актуальность обозначенных вопросов обусловлена тем, что именно семья представляет собой основное пространство, сказывающееся на формировании личности больного ребенка; помимо этого немаловажным остается тот факт, что отношение ребенка к своему заболеванию во многом определяется родительским отношением к нему.

Таким образом, детско-родительские отношения в семьях с детьми, страдающими психосоматическими заболеваниями, представляют собой сложное нравственно-психологическое и социально-педагогическое явление, формирующееся и развивающееся под влиянием различных психологических, медицинских и социальныхфакторов. В связи с тем, что взаимоотношения больных детей с родителями в сочетании с другими факторами являются специфической характеристикой социальной ситуации развития ребенка, то изучение проблемы детско-родительских отношений, а также их психолого-педагогическая коррекцияв целом будет значимым в сфере социальной, возрастной, медицинской и педагогической психологии.

Анализ литературы.Проблема особенностей детско-родительских отношений в семьях с больными детьми нашла свое отражение в исследованиях Е. С. Грининой, М. Н. Елиашвили, Т. Ф. Рудзинской, Е. В.

Котовой и др. Изучением проблемы влияния детско-родительских отношений на состояние здоровья ребенка занимались Ж. Г. Дусказиева, Е. В. Иванова и др. Особенности психолого-педагогической коррекции детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей, имеющих проблемы со здоровьем отражены в трудах В. И. Долговой, Е. В. Котовой, Л. С. Сековец, О. А. Шумаковой и др. Анализ литературы позволяет заключить недостаточную изученность проблемы формирования и коррекции детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с проблемами здоровья, в частности с кожными заболеваниями. Учитывая актуальность и недостаточную разработанность рассматриваемой проблемы, целесообразным является ее дальнейшее изучение.

Цель статьизаключается в изучении особенностей психолого-педагогической коррекции детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с кожными заболеваниями.

Изложение основного материала. В последние годы особую популярность обретает такая новая отрасль психологии как психодерматология, в сферу интересов которой входит проблема взаимосвязи состояния кожи человека с его психическим и эмоциональным состоянием. Стоит отметить, что кожа – это самый большой орган человеческого организма, оказывающий непосредственное влияние на состояние здоровья человека в целом. Интерес к рассматриваемому психологическому направлению вызван тем, что кожные болезни признаются учеными и медиками весьма распространенными психосоматическими заболеваниями, причины которых зачастую стоит искать в раннем детстве, а порой и в младенческом возрасте. При этом, с точки зрения психосоматики, кожа ребенка является инструментом для выражения его эмоциональных переживаний. Весьма обычным явлением является то, что ребенок может реагировать на стресс такими симптомами как головная боль, боли в животе или сыпь. Считается, что чем больше ребенок испытывает

неудовлетворенность от недостатка здоровой любви, тем более ярко выраженными являются подобные симптомы [6].

Так, по мнению кандидата психологических наук Е.В. Ивановой, уход в болезнь для ребенка является неадекватной, но единственной для него возможностью для сохранения хоть какой-то связи со своими родителями [5].

В исследовании Е.В. Котовой, посвященном особенностям родительского отношения к соматически больным детям отмечается, что психосоматическая болезнь способствует возникновению кризисной ситуации для ребенка и его семьи. В семьях, имеющих больного ребенка, наблюдается нарушение психологической системы взаимоотношений, в результате возникает дефицит данной системы, выраженный через проблемы в отношениях с матерью, вытеснение отца из психологической структуры семейной жизни, что в свою очередь провоцирует нарушения в нормальном формировании личности ребенка. Автор также указывает на тот факт, что в зависимости от типа родительского отношения могут в различной степени обостряться хронические заболевания детей либо наблюдаться облегчение в их протекании. Таким образом, Е.В. Котова делает вывод о том, что более успешный процесс реабилитации психосоматически больного ребенка требует тщательного изучения и понимания существующих детско-родительских отношений [8, с. 11].

В семьях с детьми, страдающими кожными заболеваниями,детско-родительские отношения характеризуются неустойчивостью воспитания, которая проявляется через резкую смену приемов в форме перехода от значительного внимания к ребенку к эмоциональному отвержению его собственными родителями [8, с. 6].

Анализируя результаты ряда отечественных исследователей,Ж.Г.Дусказиевоприходит к заключению о том, что детско-родительские отношения в семьях с детьми, страдающими хроническими соматическими заболеваниями обладают определенными общими характеристиками. По мнению психолога, в таких семьях родители стремятся

к симбиотическим отношениям с ребенком, проявляют страх потерять ребенка, в таких детско-родительских отношениях ярко выражена гиперпротекция, недостаточность (или полное отсутствие) требований-обязанностей, возложенных в семье на ребенка, чрезмерность требований-запретов, авторитаризм, неустойчивость воспитательного стиля и стремление инфантилизироватьбольного ребенка, объясняя это его личной и социальной несостоятельностью.Помимо этого, Ж.Г. Дусказиевауказывает на то, что кроме инфантилизации, авторитарной гиперпротекции и, как следствие, психологической инвалидизации ребенка, нередко можно заметить проявление внешне парадоксальногоявления: так, с одной стороны, матери проявляют эмоциональную неприязнь к больному ребенку, параллельно проявляя стремление к гиперсимбиотическим отношениям с ним. Автор делает предположение о взаимосвязи между типом детско-родительских отношений и тем, как ребенок воспринимает собственную болезнь, осознает актуальность и перспективы данной болезни, проявляет активное или пассивное участие в лечении своего заболевания, хорошо или плохо адаптирован в условиях лечебно-реабилитационного процесса, проявляет стремление к выздоровлению или получению психологической выгоды от своего заболевания [3].

М.Н. Елиашвили в своем диссертационном исследовании отмечает, что в семьях, в которых воспитываются физиологически больные дети, наблюдается проявление типологических особенностей родительского воспитания, выраженных в форме эмоционального отвержения, потворствующей или доминирующейгиперпротекции, что обуславливает необходимость дифференцированного подхода к организации психолого-педагогических коррекционных мероприятий в семье, в которой воспитывается ребенок с проблемами со здоровьем, в том числе и с кожным заболеванием [4, с. 7].

О необходимости проведения психолого-педагогической коррекции детско-родительских отношений в семьях с больным ребенком указывают Е.

С. Гринина и Т. Ф. Рудзинская. Как отмечают исследователи, в процессе внутрисемейного взаимодействия происходит развитие когнитивных функций ребёнка, становление его личности, развивается его самооценка, усваиваются морально-этические нормы, образцы поведения, социальные роли и т. д. При этом, если нарушается нормальный ход психического развития, в случае детей с заболеваниями, в том числе и кожными, воздействию социальных факторов уделяется еще большая значимость.С целью избегания социальной дезадаптации больного ребенка, определения и устранения препятствий на пути его социальной интеграции, предупреждения деструктивных межличностных взаимодействий с окружающим миром, важно исследовать и проводить психолого-педагогическую коррекцию детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с нарушениями здоровья [1, с. 163].

Под термином «психолого-педагогическая коррекция» Е. М. Скотарева[11] понимает такую форму совместной профессиональной деятельности педагога, психолога и родителей, в основу которой положена система психологических воздействий, направленных на коррекцию нарушений психического развития ребенка с опорой на знание возрастной, социокультурной и индивидуальной норм развития. Помимо этого данное направление работы должно создавать условия, необходимые для полноценного психического развития каждого ребенка как в семье, так и в образовательном учреждении.

Основной задачей психолого-педагогической коррекции детско-родительских отношений является помощь каждому члену семьи вне зависимости от его возраста и социального положения в осознании проблемы, препятствующей развитию его нормальной жизнедеятельности с помощью методов социально-педагогической и социально-психологической работы [10, с. 54].

Коррекция детско-родительских отношений должна оптимизировать представления о возможностях ребенка и его нуждах. Данная работа

предполагает проведение комплекса различных мероприятий, результатом которых должны быть сформированы позитивные способы выхода из сложившихся деструктивных ситуаций конфликтного и стрессового характера [7, с. 19].

Говоря о проблеме психолого-педагогических основ гармонизации детско-родительских отношений, отечественные исследователи В.И. Долгова и О.А. Шумакова предлагают разработать определенную модель коррекционной работы. По мнению авторов, общая модель должна расширять, развивать и уточнять представления о мире, людях, событиях, о связях и отношениях между ними, используя различные виды деятельности для развития системности мышления, анализирующего восприятия, наблюдательности и т.д. [2, с. 31].

Как отмечает М.Н. Елиашвили, комплексная психолого-педагогическая помощь семьям с больным ребенком должна выстраиваться на следующих уровнях:

- Семейный уровень – на котором выявляются и прорабатываются психотравмирующие события семейной истории; осмысливаются и корректируются внутрисемейные отношения;

- Родительский уровень – предполагает организацию образовательной работы с родителями, в результате которой повышается их психологическая грамотность путем информирования о закономерностях психического и психосоматического развития больного ребенка. На данном уровне также формируется родительская идентичность и гармоничные отношения между детьми и родителями;

- Личностный уровень – корректируется эмоционально-личностная сфера ребенка, формируется его адекватная самооценка и самосознание, помогающие ему в обретении собственной идентичности;

- Межличностный уровень –работа на данном уровне предполагает преодоление социальной дезадаптации ребенка, формирование адекватных социальных и коммуникативных навыков [4, с. 9].

Психолого-педагогическая помощь рассматриваемому типу семей осуществляется с непосредственным активным участием психолога, в задачи которого входят такие направления как всестороннее изучение семьи, а также определение вида помощи, необходимой для семьи с больным ребенком, и определение участия психолога в коррекционном процессе.

Содержание психолого-коррекционной работы имеет два основных направления реализации: индивидуальное и групповое.

Индивидуальную форму работы психолог осуществляет через беседу (или комплекс бесед) или частично структурированное интервью, а также в последующих занятиях с матерью. На данном этапе работы происходит установление непосредственного личного контакта между психологом и матерью больного ребенка, с целью ее ознакомления с проблемами, которые обсуждаются в группе, а также определения собственной потребности в посещении групповых занятий. Наряду с этим при индивидуальной форме работы проводится диагностическое исследование психологических особенностей данного лица с помощью специально подобранных методик.

При групповой форме работы коррекционное воздействие осуществляется не только со стороны психолога на каждую женщину, посещающую занятия, но и внутри группы при взаимодействии участниц. Групповая форма работы может осуществляться в трех направлениях:

1. Гармонизация непосредственно детско-родительских отношений.

2. Гармонизация внутрисемейных отношений.

3. Гармонизация социальных контактов семьи, воспитывающей ребенка с кожным заболеванием[9].

Выводы.Таким образом, появление психосоматических заболеваний у детей, в том числе и кожных, способствует возникновению особого типа взаимодействия в семье, оказывая непосредственное влияние на развитие детско-родительских отношений, нуждающихся в коррекционном воздействии. В результате психолого-педагогической коррекции детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с кожными

заболеваниями, должны оптимизироваться супружеские и внутрисемейные взаимоотношения, гармонизироваться межличностные отношения между диадой «мать с больным ребенком» и членами семьи, членами семьи и другими (посторонними) лицами, устраняться неадекватные поведенческие и эмоциональные реакции родителей больных детей, развиваться коммуникативные социальные формы поведения, способствующие самоактуализации и самоутверждению, формироваться навыки адекватного общения с окружающими.

Список использованной литературы

1. Гринина Е. С. Особенности детско-родительских отношении в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. С. Гринина, Т. Ф. Рудзинская // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. – 2016. – С. 163-168.
2. Долгова В. И. Психолого-педагогические основы гармонизации детско-родительских отношений: монография / В. И. Долгова, О.А. Шумакова. – Челябинск: АТОКСО, 2010. – 112 с.
3. Дусказиева Ж. Г. Влияние родительского отношения на развитие психосоматической патологии у детей. [Электронный ресурс] / Ж. Г. Дусказиева // Медицинская психология в России. – 2010. – № 3. – Режим доступа: http://www.mprj.ru/archiv_global/2010_3_4/nomer/nomer15.php
4. Елиашвили М. Н. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья: (на примере аллергических болезней): автореф. дисс. … на соиск. уч. степ.канд. псих. наук: специальность 19.00.10 Коррекционная психология / М. Н. Елиашвили. – Москва. – 2012. – 25 с.
5. Иванова Е. В. Семейные психологические факторы в лечении атопических дерматитов у детей: автореф. дис. ... канд. псих.наук: 19.00.04.- Москва, 1992. – 20 с.

6. Иващенко Т. Дерматологические нарушения: взгляд психотерапевта [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://psychologyjournal.ru/public/dermatologicheskie-narusheniya-vzglyad-psikhoterapevta-/
7. Коррекционно-педагогическая поддержка родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья: коллективная монография / науч. ред. Л. С. Сековец. – Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2011. – 166 с.
8. Котова Е. В. Особенности родительского отношения к соматически больным детям старшего дошкольного возраста (На примере часто болеющих детей и детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата): автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13, 19.00.04 / Е. В. Котова. – Казань, 2003. – 24 с.
9. Особенности детско-родительских отношений в семье детей с отклонениями в развитии [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://xn--80aabdcpejeebhqo2afglbd3b9w.xn--p1ai/%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8B/234/605
10. Психолого-педагогические технологии работы с детьми и семьями «группы риска»: учебно-методическое пособие. / Под общ.ред. О.М. Илгамовой [и др.]. – Ставрополь: ГБУСО «Психологический Центр», 2017 г. – 268 с.
11. Скотарева Е. М. Психолого-педагогическая коррекция: теоретико-методологический аспект: учеб.пособие для студ. психол. спец. / Е. М. Скотарева. – Саратов: Изд. центр «Наука», 2007. – 72 с.

References

1. Grinina E. S. Features of child-parent relations in families raising a child with disabilities / E. S. Grinina, T. F. Rudzinskaya // Izvestiya of Saratov University. New series. A series of educational Acmeology. Developmental psychology. - 2016. - Pp. 163-168.

2. Dolgova V. I. Psychological and pedagogical bases of harmonization of child-parent relations: monograph / V. I. Dolgova, O. A. Shumakova. - Chelyabinsk: ATOKSO, 2010. - 112 p.
3. Deskaseva J. G. the Influence of parental relationship on the development of psychosomatic disorders in children. [Electronic resource] / J. G. Deskaseva // Medical psychology in Russia. - 2010. - № 3. - access Mode: http://www.mprj.ru/archiv_global/2010_3_4/nomer/nomer15.php
4. Eliashvili M. N. Features of child-parent relations in families raising children with disabilities: (on the example of allergic diseases): autoref. Diss. ... for the academic degree. crazy. Sciences: 19.00.10 specialty of Correctional psychology / M. N. Eliashvili. Moscow, 2012, 25 p.
5. Ivanova E. V. family psychological factors in the treatment of atopic dermatitis in children: autoref. dis. ... Cand. crazy.science: 19.00.04. - Moscow, 1992. - 20 p.
6. Ivashchenko T. Dermatological disorders: the view of a psychotherapist [Electronic resource] - access Mode: https://psychologyjournal.ru/public/dermatologicheskie-narusheniya-vzglyad-psikhoterapevta-/
7. Correctional and pedagogical support for parents raising children with disabilities: a collective monograph / scientific ed. L. S. Sekovets-N. Novgorod: Nizhny Novgorod Institute of education development, 2011, 166 p.
8. Kotova E. V. Features of parental attitude to somatically ill children of senior preschool age (on the example of frequently ill children and children with disorders of the musculoskeletal system): author's abstract ... Cand. the course of studies. Sciences: 19.00.13, 19.00.04 / E. V. Kotova. Kazan, 2003, 24 p.
9. Features of child-parent relationships in the family of children with developmental disabilities [Electronic resource] - access Mode: https://xn--80aabdcpejeebhqo2afglbd3b9w.xn--p1ai/%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8B/234/605

10. Psychological and pedagogical technologies of work with children and families of "risk groups": educational and methodological guide. Under the General editorship of O. M. Ilgamov [and others]. – Stavropol: guch Tsentr sotsial'noy "Psychological Center", 2017 – p. 268.
11. Skotareva E. M. Psychological and pedagogical correction: theoretical and methodological aspect: studies.student's guide. the course of studies. spec. / E. M. Skotareve. - Saratov: publishing center "Science", 2007. - 72 p.