

ПРОФИЛАКТИКА НАСИЛИЯ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ольхина Е.А., Медведева Е.Ю., Каштанова С.Н.

ФГБОУ ВПО «Нижегородский государственный педагогический университет им. Козьмы Минина» (НГПУ); Н. Новгород, Россия (603095 Н.Новгород, пл. Минина, д.7, ауд. 122-б), e-mail - SpecialEducation@mininuniver.ru

В статье актуализируются проблемы насилия и жестокого обращения в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Приводится краткий теоретический анализ работ зарубежных и отечественных авторов, имеющий целью повышение профессионального уровня педагогов-практиков. В статье обобщены результаты экспериментального исследования, в основу которого положен опросник, позволяющий зарегистрировать основные проявления насилия и жестокого обращения с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Результатами экспериментального исследования доказана необходимость проведения с родителями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья, профилактической работы с целью предупреждения любых проявлений насилия и жестокого обращения с детьми, одной из форм которой является социально-психологический тренинг «Жизнь без насилия!».

Ключевые слова: насилие, семья ребенка с ОВЗ, жестокое обращение, последствия насилия, профилактика.

PROPHYLAXIS OF VIOLENCE IN FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES

Olkhina E.A., Medvedeva E.Y., Kashtanova S.N.

Nizhny Novgorod State Pedagogical University after Kozma Minin (603095 N.Novgorod, p. Minina -7, 122-б), e-mail - SpecialEducation@mininuniver.ru

In article violence and ill treatment problems in the families which are bringing up children with limited opportunities of health are staticized. The short theoretical analysis of works of the foreign and domestic authors, aiming at increase of professional level of experts teachers is provided. In article results of a pilot study which basis the questionnaire, allowing to register the main manifestations of violence and child abuse with limited opportunities of health is are generalized. Results of a pilot study proved need of carrying out with the parents who are bringing up the child with limited opportunities of health, scheduled maintenance for the purpose of the prevention of any manifestations of violence and the child abuse, one of which forms is social and psychological training "Life without violence! ".

Keywords: violence, family of the children with disabilities, ill treatment, violence consequences, prevention.

Проблема проявления насилия в отношении детей представляет собой обширную область, наиболее интенсивно разрабатывающуюся в мировой психологии и педагогике в последние годы. Как отмечает большинство современных авторов, работающих в области решения данной проблемы, насильственные методы воспитания встречаются достаточно часто в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [1,3,5].

В последние десятилетия отмечается рост числа детей с ОВЗ, при этом ребенок с ограниченными возможностями здоровья, воспитывающийся в семье, также не защищен от насилия. Существующая в нашей стране система государственного реагирования на домашнее насилие в основном направлена на устранение последствий, в том числе с применением уголовных мер наказания. При этом практически отсутствуют профилактические мероприятия. На сегодняшний день мировое сообщество признает проблему насилия, жестокого обращения и

пренебрежения нуждами детей как одну из самых острых и злободневных. В связи с этим актуальность данного направления исследований очевидна.

Проведенный тщательный теоретический анализ показал, что сущностные характеристики понятия насилие, его причины, виды (физическое, сексуальное и психологическое) и формы рассмотрены достаточно подробно. Значительно расширяет проблемное поле исследований понимание пренебрежения нуждами ребенка, как один из видов насилия. К пренебрежению нуждами ребенка относятся следующие формы:

- оставление ребенка без присмотра;
- не предоставление ребенку питания, одежды, жилья;
- не предоставление медицинской помощи ребенку;
- отсутствие должного внимания, опеки, защиты (безнадзорность);
- отсутствие возможности получения адекватного образования и др. [6].

Таким образом, теоретический обзор литературы и практический опыт работы в сфере специального образования позволили определить стратегию и программу экспериментального исследования. Была проведена масштабная подготовка диагностического инструментария и определены базы исследования – дошкольные образовательные учреждения комбинированного и компенсирующего вида г. Нижнего Новгорода. В результате к участию в эксперименте было привлечено 67 семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

На основе теоретических положений, а также в соответствии с целью и задачами исследования, нами был выбран следующий диагностический инструментарий:

1. Изучение личных карт здоровья детей.
2. Беседы со специалистами учреждения.
3. Наблюдение за детьми дошкольного возраста с ОВЗ, с целью выявления особенностей поведенческих реакций в процессе игровой деятельности.
4. Родительский опросник Волковой Е.Н., модифицированный коллективом кафедры специальной педагогики и психологии Нижегородского государственного педагогического университета им. Козьмы Минина. Целью данной методики было выявление особенностей психологического насилия по отношению к дошкольникам с ОВЗ.

В процессе беседы со специалистами ДООУ установлен социальный статус семей изучаемого контингента детей. Среди них 35,7 % составляют благополучные семьи. Для данных семей характерен высокий образовательный уровень родителей, благоприятный социально-психологический микроклимат в семье, адекватное восприятие своего ребенка.

В 32,8 % случаев в данном исследовании выявлены семьи с асоциальным поведением на почве алкоголизма, а также семьи с низким социокультурным статусом. В таких семьях

регистрируется низкий образовательный уровень родителей, отсутствие единой воспитательной системы, преобладание конфликтных ситуаций, вербальной агрессии по отношению к другим членам семьи.

Кроме этого, были зарегистрированы неполные семьи (22,5 %), причем в большинстве из них причиной распада семьи явилось рождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В структуре таких семей преобладают матери одиночки, которые, как правило, вынуждены были изменить место работы (часто с понижением зарплаты), и они не рассматривают перспективу создания новой семьи. Итогом является формирование неправильных установок в воспитании детей. В ряде случаев обнаруживается симбиотическая связь с ребенком, причем в этих отношениях в большинстве случаев нуждается мать. Она требует от ребенка компенсации духовно-нравственных, эмоциональных и материальных затрат. В свою очередь ребенок находится в ситуации насилия. Он не может в силу своих возрастных и психологических особенностей адекватно оценить жертву матери и реализовать возлагаемые на него надежды.

Еще 7,2 % семей составляют те, в которых родители сами имеют отклонения в развитии. В системе детско-родительских отношений преобладают стереотипные установки в воспитании, оценке жизненных перспектив ребенка.

Отзывы специалистов о поведении ребенка свидетельствуют о переносе модели взаимодействия с родителями на межличностные отношения со сверстниками. Это проявляется в демонстрации агрессивных форм поведения, жестокого обращения и искаженных форм общения.

В процессе наблюдения за детьми анализировались: игровая деятельность; межличностное общение; особенности психоэмоционального развития в процессе выполнения продуктивных видов деятельности.

Наблюдение за игровой деятельностью выявило преобладание предметных игр в старшем дошкольном возрасте при отсутствии использования предметов-заместителей в игре. Ведущей у таких детей длительно остается «игра рядом». В процессе развертывания сюжетно-ролевой игры присутствует неумение распределять роли, склонность к выбору стереотипных образов и действий, соскальзывание с определенных ролей.

При анализе продуктов деятельности детей (на примере оценки продуктов изобразительной деятельности) у них отмечен приоритет предметного рисования с отсутствием детализирования изображения (человек без кистей рук, без обуви, с не прорисованными частями лица). В рисунках старших дошкольников часто использовались темные тона, сильные нажимы и нестандартное пространственное расположение деталей. Эти признаки указывают на наличие высокого уровня тревожности, проявлений

агрессивности, эмоциональной неустойчивости, лабильности, конфликтности и защитных реакций. Данные проявления являются результатом как самого психоэмоционального статуса, так и отношения к ребенку со стороны родителей.

Важнейшим инструментом в проведенном исследовании явился модифицированный вариант родительского опросника. Модификация была связана с введением дополнительной секции «Г», представленной девятью вопросами, которые позволили детализировать наличие тенденций насилия в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья.

В опроснике раздел «А» ориентирован на сбор информации о семье, в ходе которого выявлялись основные паспортные данные респондентов. Оценивая позицию ребенка в семье, было отмечено, что в 76,1 % случаев ребенок с ОВЗ – единственный в семье, 17,9 % детей из многодетных семей. Небиологических детей зарегистрировано не было.

Раздел «Б» представлен в виде 34 вопросов, направленных на выявление различных факторов насилия. В ответах на вопросы, где целью явилось изучение психологического насилия, было зарегистрировано следующее:

- в неблагополучных семьях присутствовали ответы « > 10 раз».

В этой ситуации дефект ребенка выступает раздражительным фактором (ребенок не видит, не слышит, не понимает, обездвижен);

- в неполных семьях в равной степени представлены ответы: «6–10 раз», « > 10 раз»;
- в семьях, где родители сами имеют отклонения в развитии, показатели психологического насилия низкие, что свидетельствует о низком пороге тревожности родителей в отношении своих детей.

Показатели физического насилия находятся в диапазоне следующих ответов:

- в неблагополучных семьях физическое насилие, которое включает в себя удары с помощью какого-либо предмета, преобладает в количестве «3–5 раз» – «6–10 раз»;
- в неполных семьях физическое насилие с помощью веника, палки, розог или ремня присутствует единично («однажды или дважды»);
- в семьях, где родители сами инвалиды, присутствовали противоречивые ответы: «ни разу за последний год» или же «6–10 раз».

Физическое насилие, которое включало в себя удары ногами, трясение, удушение, щипание, обжигание, ошпаривание и др., независимо от статуса семьи было представлено единственным ответом «никогда». Как показали дополнительные исследования и опыт практической работы, эти данные маскируют реальную картину жизни таких детей.

Вариант физического насилия с публичными унижениями, запираем в темной комнате и др. использовались родителями всех категорий семей «однажды или дважды» или «никогда».

Раздел «В» обращает нас к проблемам сексуального насилия. Ответы «нет» были зарегистрированы на вопросы:

- Было ли за последний год такое, что вашего ребенка трогал взрослый с сексуальными намерениями?
- Было ли за последний год такое, что между вашим ребенком и взрослым происходил половой акт?

Раздел «Г» имел целью выявление дополнительных факторов насилия через наличие у ребенка отклонений в развитии. Мать, по данным анкеты, выступала в качестве основного лица, который первым регистрировал наличие проблем в развитии своего ребенка (89,1 %). В 7,4 % случаев этим человеком выступала бабушка. Другие родственники, такие как дядя, брат, мачеха и пр., зарегистрированы не были. В 2,9 % случаев отцы первыми обратили внимание на недуг. А в 1,49 % случаев никто из родственников не заметил патологии у ребенка.

Зарегистрированная сенсорная и сочетанная патология у детей в 80,7 % случаев была замечена родителями на первом году жизни, а в 19,3 % в период от 1 до 3 лет. В случаях с интеллектуальной и речевой недостаточностью обнаруживалась более поздняя регистрация родителями отклонений: до 1 года – 11,7 %, в период от 1 до 3 лет – 30 %, в старшем дошкольном возрасте – 58,3 %. Такая тенденция отчасти объективна и оправдана отсутствием ранней дифференциальной диагностики. С другой стороны, интеллектуальные и речевые дефекты у детей не являются для родителей фактором отклоняющегося развития на ранних стадиях. Чаще всего присутствуют установки: «Еще рано, заговорит, поумнеет, научится...».

Значимым моментом тенденций проявления насилия является отрезок времени между регистрацией родителями отклонения в развитии и первичным обращением к специалисту. Об этом свидетельствуют данные опросника. В неблагополучных семьях такой разрыв представлен годами.

На вопрос «Согласны ли вы с теми особенностями вашего ребенка, на которые вам указали специалисты психолого-медико-педагогической комиссии при направлении в дошкольное образовательное учреждение?» 80,4 % респондентов ответили «да», 15,9 % – «нет», а 3,7 % самостоятельно ввели ответ «не знаю». Ответ «нет» и «не знаю» вновь обращает нас к ситуации насилия. В этих случаях родители продолжают отстранять ребенка от проблемы. В данный опрос были включены только те родители, которые определили тип образовательного учреждения.

Вопрос, связанный с выполнением рекомендаций специалистов по проблемам воспитания и развития ребенка, выявил значительные расхождения между ответами респондентов и результатами беседы со специалистами.

Картина прогнозов родителей относительно будущего школьного обучения своих детей с сенсорной и сочетанной патологией выглядит следующим образом: специальную (коррекционную) школу выбирают 88,5 %, при этом 16,7 % предпочитают определить ребенка в образовательное учреждение интернатного типа. Специальный (коррекционный) класс при массовой школе выбирают – 11,5 %, массовая школа не была выбрана. Противоположные данные зафиксированы при речевой и интеллектуальной недостаточности: специальную школу (коррекционную) выбирают – 23,3 % респондентов, из них 3,3 % предпочли бы обучать ребенка в условиях школы-интерната. 28,3 % родителей выбирают специальный (коррекционный) класс при массовой школе и 48,4 % – массовую школу. Это свидетельствует об игнорировании родителями образовательных потребностей ребенка и незнании ими последствий неправильного развития.

Следует отметить тот факт, что в используемой инструментариим присутствуют вопросы, связанные с физическим и сексуальным насилием, которые вызывали у родителей открытый протест и нежелание участвовать в исследовании. Значительные трудности зарегистрированы среди категории неслышащих родителей и родителей с низким социокультурным статусом. Требовались дополнения в виде разъяснений и упрощений.

Использование опросника оказалось весьма информативным как для практических работников образования, так и для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. Результаты проведенного исследования убедительно доказывают, что наиболее проблемной зоной, выявляющей факты насилия в отношении детей с ОВЗ, является пренебрежение нуждами ребенка в плане своевременного обращения к специалистам и выбора адекватного образовательного маршрута для ребёнка. Согласно экспериментальным данным, только 60 % родителей детей с ограниченными возможностями здоровья соглашались с предложенными рекомендациями специалистов о получении дальнейшего образования. Это досадный факт, поскольку дети тех родителей, которые принимают рекомендации специалистов, демонстрируют положительную динамику в развитии. Напротив, у детей, оказавшихся в иных социально-психологических условиях, обнаруживаются сложные социально обусловленные нарушения.

Таким образом, проведенный эксперимент вскрыл наличие фактов психологического насилия по отношению к детям с ОВЗ. Причина данного явления связана с низким уровнем осведомленности родителей по вопросу возможной помощи их детям со стороны социальных, медицинских и педагогических служб.

Учитывая необходимость комплексного подхода в решении проблемы профилактики насилия в отношении ребенка с ОВЗ, авторским коллективом совместно с Министерством социального развития Нижегородской области была разработана программа «Школа родителей с особым ребенком». Одним из направлений данной программы явилась развернутая научно-просветительская работа по вопросам медико-психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ. Было проведено 8 семинаров-практикумов, направленных на вооружение родителей практическими умениями и навыками взаимодействия с ребенком, созданию в домашних условиях безбарьерной и коррекционно-развивающей среды, адекватным формам внутрисемейного общения и пр.

В настоящее время в рамках реализации программы «Школа родителей с особым ребенком» нами разработан социально-психологический тренинг для родителей «Жизнь без насилия!». Основными задачами данного тренинга являются:

- формирование адекватной самооценки в социальной роли родителя;
- изменение стиля семейного воспитания для создания благоприятной семейной обстановки;
- заострение внимания родителей на проблеме домашнего насилия над собственным ребенком;
- обсуждение причин, способствующих появлению данного факта в семье.

В системе профилактической работы нами были выделены три основных этапа: ориентировочный, основной, завершающий. Каждый из них имеет свои цели и задачи, структуру и содержание. Средством решения задач тренинга «Жизнь без насилия!» служат групповые дискуссии, беседы, ролевые игры, психогимнастические процедуры, релаксационные упражнения.

Таким образом, проведенное теоретико-экспериментальное исследование подтвердило необходимость в консолидации усилий специалистов министерств и ведомств образовательного, социального и медицинского профиля по созданию комплексной программы профилактики психологического насилия в семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ.

Список литературы

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. – М.: Генезис, 2010. – 272 с.
2. Григович И.Н. Синдром жестокого обращения с ребенком. Диагностика. Помощь. Предупреждение. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2012. – 184 с.
3. Защита детей от жестокого обращения / Под ред. Е.Н. Волковой. – СПб.: Питер, 2007. – 256с.

4. Ключева Н.В., Свистун М.А. Программа социально-психологического тренинга. – Ярославль, 1992. – 68 с.
5. Орлов А.Б. Психологические аспекты насилия в семье. – М.: ТЦ Сфера, 2007. – 214 с.
6. Проблемы насилия над детьми и пути их преодоления / Под ред. Е.Н. Волковой. – СПб.: Питер, 2008. – 240 с.

Рецензенты:

Дмитриева Е.Е., д.псих.н., профессор, профессор кафедры психологии труда и управления НОУ ВПО «Нижегородский институт менеджмента и бизнеса», г. Нижний Новгород.

Сорокоумова С.Н., д.псих.н., профессор, профессор кафедры педагогики и психологии, ФГБОУ ВПО «Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет», г. Нижний Новгород.