

Серыя «У дапамогу педагогу»  
заснавана ў 1995 годзе

Навукова-метадычны часопіс  
Выдаецца з IV квартала 1995 года  
Да 2007 года выходзіў пад назвай «Дэфекталогія»  
Зарэгістраваны ў Міністэрстве Інфармацыі Рэспублікі Беларусь  
Пасведчанне № 649 ад 04.09.2009  
Выходзіць 6 разоў у год

# СПЕЦЫЯЛЬНАЯ АДУКАЦЫЯ

5 С82) 2011

## РЭДАШЫЙНАЯ КАЛЕПЯ

**Галоўны рэдактар**  
**Антаніша Міхайлаўна ЗМУШКО,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**М. Г. ЯЛЕНСКІ,** першы намеснік галоўнага рэдактара,

**У. П. ГРЫХАНАЎ,** доктар педагагічных навук, прафесар  
намеснік галоўнага рэдактара,

**Г. І. КАШЭУНІКАВА,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**Т. В. ВАРЭИАВА,** адказны сакратар

**Л. А. ЗАЙЦАВА,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**А. М. КАНАПЛЁВА,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**Т. В. ЛІСОУСКАЯ,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**І. М. ЛОПНАВА,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**Т. Л. ЛЯШЧЫНСКАЯ,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**У. А. ШЫНКАРЭНКА,** кандыдат педагагічных навук, дацэнт

## РЭДАШЫЙНАЯ РАДА

**В. У. ЧЭЧАТ,** старшыня, доктар педагагічных навук, прафесар

**У. А. БАРКОЎ,** доктар педагагічных навук, прафесар

**Н. С. ЕЎЧЫК,** доктар філалагічных навук, прафесар

**Н. А. МАСЮКОВА,** доктар педагагічных навук, дацэнт

**Т. М. САВЕЛЬЕВА,** доктар філалагічных навук, прафесар

Заснавальшкі выдавец —  
РУП «Выдавецтва «Адукацыя і выхаванне»  
Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь



Бул. Будзённага, 21, 220070, г. Мінск;  
тэл.: 200-11-86 (гал. рэдактар),  
297-93-24 (адк. сакратар),  
факс: 297-91-49,  
e-mail: aiv@aiv.by  
<http://www.aiv.by>

# Змест

## Нарматыўнае прававое забеспячэнне спецыяльнай адукацыі

- 3 Змушко А. М. Законодательные гарантии получения образования лицами с особенностями психофизического развития в условиях реализации Кодекса Республики Беларусь об образовании

## Праблемы дыягностыі

- 8 **Винникова Е. А.** Методы диагностики в условиях психолого-медико-педагогической комиссии
- 18 **Баль Н. Н.** Логопедическое обследование в системе комплексного изучения детей с особенностями психофизического развития
- 24 **Трофимович О. А.** Ребёнок с подозрением на аутизм на первом приёме
- 31 **Пехтерева В. Ф.** Формы методической работы, способствующие совершенствованию профессиональной компетенции членов психолого-медико-педагогической комиссии
- 34 **Чигурко С. А.** Междисциплинарная оценка развития ребёнка раннего возраста
- 38 **Куровская И. Е.** Создание условий для работы психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)

## Веста навуі

- 43 **Калиникова Л. В.** Теоретический анализ исследований образа жизни семей, имеющих детей с нарушениями развития, в психологии середины XX века

## Методыка. Пошук. Вопыт

- 48 **Невмержицкая Т. Н.** Дидактический материал коррекционного назначения в начальных классах вспомогательной школы
- 52 **Коханова Е. Л.** Организация образовательной среды на пункте коррекционно-педагогической помощи

## Спецыяльная адукацыя за мяжой

- 55 **Инклюзивное образование: путь будущего.**  
(Из государственного доклада о развитии системы образования в Швеции)

## Інфармацыя

- 59 Перечень требований и условий для опубликования научных статей по результатам диссертационных исследований в журналах РУП «Издательство "Адукацыя і выхаванне"»

Вестк! навую

## ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЙ ОБРАЗА ЖИЗНИ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ, В ПСИХОЛОГИИ СЕРЕДИНЫ ХХ ВЕКА

(Окончание. Начало в № 4)

Л. В. Калининкова,

кандидат психологических наук,  
доцент кафедры социальной работы Поморского  
государственного университета имени М. В. Ломоносова  
(г. Архангельск, Россия)

*Бихевиоральный подход.* В 60—70-е годы прошлого столетия изучение семей, имеющих детей с нарушениями развития, повернулось в сторону социальных наук, что привело к возрастанию научного интереса к бихевиоральному подходу. Отличительная его особенность — обращение к анализу поступков родителей и происходящих ментальных процессов с последующим воздействием на их изменение. Однако и в рамках данной научной парадигмы учёным не удалось избежать ограничений в интерпретации образа жизни таких семей. Господство «приконцепций» продолжало управлять научным мышлением. Проблемы нарушенного развития ребёнка анализировались в русле возникновения проблемы неспособности родителей справиться со своим ребёнком [36]. Бихевиоризм направил свои усилия на изучение и предупреждение вторичных нарушений, возникающих при выполнении родителями своих ролевых функций по отношению к ребёнку и друг к другу. Феноменологическим языком бихевиоризма описаны «когнитивные искажения» родителей, образ «супер/сверх-матери», «институционализация ребёнка и семейная адаптация», «родительская плегия», «родители как поставщики услуг» и др.

**Понимание психологической природы образа жизни семьи.** Бихевиоральная науч-

ная школа сосредоточивала своё внимание на внешне наблюдаемом поведении и позднее — на ментальных процессах, регулирующих это поведение, или социальном научении [37]. Образ жизни семьи ребёнка с нарушениями развития рассматривался через призму овладения членами семьи новыми формами поведения. Семьи в данной модели наделялись «дисфункциональными тенденциями», в соответствии с которыми подвергались систематическому воздействию со стороны профессионального сообщества. Дисфункциональность виделась в социально нежелательном или ненормальном поведении родителей, которые не имели необходимых знаний и умений для воспитания ребёнка. Механизм преодоления дисфункциональности рассматривался через призму социального научения новым моделям поведения.

Понимание образа жизни семьи в данной концептуальной модели складывалось под влиянием необходимости приобретения родителями новых знаний и умений. Образ жизни семьи формировался под воздействием обучением специалистов и практически был наполнен повседневной работой родителей по выполнению в домашних условиях разрабатываемых этими специалистами инструкций и рекомендаций. Крайним проявлением данного взгляда станови-

лось убеждение профессионалов в том, что родители сами желают и стремятся создавать условия школьной обстановки на дому, превращая дом в школу [38]. Таким образом, семье предписывалось, как жить со своим ребёнком и как формировать свой образ жизни.

Когнитивные искажения и образ «супер/сверх-матери». Бихевиоризм, начиная с середины XX века, существенно обогащался когнитивными подходами [37], что позволило сторонникам данного направления обратиться к проблеме объяснения того, как уникальные психологические среды проявляются в схожих обстоятельствах социального подкрепления. Психологическая интерпретация различных состояний родителей, имеющих детей с нарушениями развития, поставила учёных перед необходимостью анализа мыслей родителей, их внутренних субъективных переживаний. Исследователи пытались понять, почему один и тот же внешний фактор — рождение ребёнка с нарушениями развития — приводит к возникновению различных стандартов образа жизни семей. На одном полюсе находится «стандарт неудачной и поэтому потерянной жизни\*», на другом — «стандарт полученного от жизни "специального подарка", призывающего к жизни» [10].

В центре внимания исследователей вновь оказался негативный опыт матерей, имеющих детей с нарушениями развития. Научный интерес сосредоточился на негативных когнитивных схемах во взгляде матерей на свою родительскую роль и принимаемые ими решения. Эти негативные когнитивные схемы получили название «когнитивные искажения» [39]. В ходе этих исследований было показано, что когнитивные искажения являются результатом попыток объяснить и справиться с изменяющимися событиями собственной жизни, чтобы сохранять и поддерживать стабильность, предсказуемость и контролируемость происходящего. Нарушение развития ребёнка нередко становится для родителей опытом длительного переживания состояния неопределённости. При сообщении диагноза родители хотят знать причину, информация о которой

может быть неполной, неверной и даже противоречивой. Всё это создаёт особый образ мыслей родителей, который и проявляется в когнитивных искажениях.

Так, S. Holon и F. Beck и др. [40] описывают «процесс мышления родителей» через такие когнитивные искажения, как персонализация (родитель видит себя причиной всех негативных внешних событий, даже тех, за которые он/она не был ответственен); самоистязание (наказание предшествует ожиданиям); эмоциональные рассуждения («я это чувствую, поэтому это правда»); умозаключения «ни о чём и обо всём» (весь мир состоит из чёрно-белых категорий, если постигает неудача, то наступает тотальная «неспособность»); отвержение позитивности (позитивный опыт по тем или иным причинам не учитывается, поэтому негативные убеждения вступают в противоречие с повседневным опытом); минимизация/магификация или «бинокулярный трюк» (преуменьшение или чрезмерное преувеличение значения событий или вещей); «ментальный фильтр» («вылавливание» негативных деталей, которые окрашивают реальность в чёрные цвета, действующие подобно капле чернил в стакане чистой воды); маркирование и неверное маркирование событий (экстремальная форма генерализации, при которой вместо описания ошибки осуществляется негативная маркировка самого себя — «я лузер/неудачник», неверное маркирование проявляется в описаниях события чрезмерно насыщенным и эмоционально перегруженным языком) и др.

Учёные пришли к заключению, что когнитивные искажения являются стабильными внутренними переживаниями и окрашивают широкий спектр принимаемых родителями решений. Так, исследователями описан обобщённый образ «супер/сверх-матери», воспитывающей ребёнка с нарушениями развития. Это образ всегда терпеливой, доброй, любящей, «дающей» матери, которая приносит собственную жизнь в жертву рождённому ребёнку. Такие матери находятся под влиянием тотальной ответственности за всё и везде, что происходит с их ребёнком. Доминирующие когнитивные

искажения в этом случае характеризуются «ментальным фильтром», персонификацией, самоистязанием [32].

«Институционализация ребёнка и семейная адаптация». Именно в рамках бихевиорального подхода впервые были подвергнуты анализу некоторые характеристики семей, чьи дети были отданы на постоянное проживание в специальные учреждения и чьи дети оставались в семьях. В широко цитируемом исследовании В. Farber [41], в основном при описательном сопоставлении данных, показано, что образ жизни семей, которые отдавали своих умственно отсталых детей в учреждения, выглядел более гармоничным и интегрированным, эти семьи были более активны на уровне общества. Понятно, что на протяжении большей части XX века проживание ребёнка с умственной отсталостью вне семьи рассматривалось в качестве наиболее оптимального варианта решения семейных проблем. Однако последующие исследования подтвердили лишь то, что результаты могут отражать ситуативность и случайность полученных фактов. Чего не учёл В. Farber, по мнению исследователей, так это того, что отсутствие специальных служб помощи в середине XX века могло в гораздо большей степени обусловить социальное отдаление семей и разрыв брачных отношений, чем разрушительное влияние самого ребёнка, проживающего в семье.

Более поздние исследования, выполненные в русле экобихевиоральных тенденций, суммируя накопленный опыт изучения семей, воспитывающих своих детей в разных социальных средах, существенно дополнили имеющиеся на этот счёт знания. Было показано, что семьи, которые отдавали своих детей в раннем возрасте или в школьные годы в учреждения, гораздо раньше «прекращали что-то начатое», чем семьи, «отпускавшие» своих детей во взрослую жизнь, устраивая их в дома коллективного проживания. И те и другие категории семей отличались друг от друга по параметрам семейной динамики и стресса; и те и другие адаптировались к ситуации в период «после размещения»; и в одних и в других не обнаружи-

валось явной отчужденности или сильного уменьшения привязанности со стороны как ребёнка, так и родителей.

Исследования начала XXI века, посвященные той же проблеме, обнаружили, что проживание вне семьи при определённых обстоятельствах таковым не является, особенно, если семья продолжает поддерживать со своим ребёнком постоянные отношения. Некоторые социально-психологические характеристики членов семьи (возраст родителей, неуправляемое поведение ребёнка и т. п.) не позволяют установить баланс между повседневными потребностями как ребёнка, так и семьи, а потому становятся факторами, которые вкупе с отсутствием предоставления услуг по месту проживания могут привести к размещению ребёнка за пределами семьи [33; 35; 42].

«Родительская плегия» [36]. Данный феномен описывает родительский синдром, причиной возникновения которого является ребёнок с нарушениями развития (умственной отсталостью или другими видами дефицитарного развития). Этот синдром является вторичным психофизиологическим состоянием, развивающимся у родителей в связи с неспособностью справиться со случившимся. Авторы исследования сформулировали два основных положения «родительской плегии»:

1. «Родительская плегия» является «циркулярной» по своей природе. Это значит, что родители «интенсифицируют» ситуацию своего ребёнка с недостатками развития. И чем сильнее родители реагируют на нарушение развития у ребёнка, тем ригиднее и тяжелее их аттитюды.

2. Совладание с ситуацией при «родительской плегии» основано на аттитюдах, лишённых здорового восприятия реальности. Родители чувствуют, что находятся под массивным прессом недостатков своего ребёнка [36].

Вера в неизбежность негативных последствий, обусловленных рождением ребёнка с нарушениями, вела исследователей по пути объяснения данным обстоятельством ухудшения состояния здоровья родителей, повышения количества разводов в таких семьях,

нарастания психосоциальных проблем между братьями и сестрами. Практически все эти негативные последствия для семей были опровергнуты более поздними исследованиями, основанными на метаанализе лонгитюдных изучений различных социально-психологических характеристик семей (депрессии, психического и физического здоровья, разводов и др.) [43].

«Родители как поставщики услуг» [38]. Это выражение принадлежит А. Turnbull и J. Summers. Анализируя опыт бихевиоральной исследовательской школы, авторы делают заключение, что научные установки во взгляде на семью, воспитывающую ребёнка с нарушениями развития, как заведомо дисфункциональную, с неизбежностью нашли своё выражение в систематическом инструктировании родителей и повлекли за собой развитие соответствующих междисциплинарных технологий помощи. Психолого-педагогический аспект этих технологий получил развитие в образовательных программах для родителей, формирующих у них необходимые для воспитания ребёнка навыки. В этих программах родители наделялись ролью парапрофессионала, основная задача которого заключалась в продолжении вмешательства «на дому».

Позднее, в рамках когнитивно-бихевиоральных направлений получили развитие программы семейной терапии, в которых уделялось внимание поведенческому анализу, коммуникативным навыкам, процессу принятия решений в супружеской паре. В терапевтических программах роль профессионала существенно изменилась, хотя в целом преданность социальному научению до сих пор сохраняет свои традиции [44].

Подводя определённую черту вышесказанному, сделаем некоторые выводы. Бихевиоральный подход существенно обогатил интерпретации понятия «образ жизни семей», имеющих детей с нарушениями развития. Отличительной особенностью бихевиоризма в исследовании интересующей нас проблемы является изучение когнитивно-бихевиоральных аспектов материнства и разработка практически направленных стратегий, помогающих семье в повседнев-

ных заботах о своём ребёнке. Повторимся, что, несмотря на научную переориентацию в сравнении с другими психологическими школами, взгляды учёных относительно процессов, происходящих в семьях, имеющих детей с нарушениями развития, мало изменились. Анализу подвергались негативные стороны образа жизни семьи, а практическая помощь виделась с позиций воздействия на семью через обучение.

### Выводы

Начальный период системных исследований социально-психологических характеристик семей, имеющих детей с нарушениями развития, внёс существенный вклад в изучение образа жизни таких семей. На примере анализа научных работ наиболее традиционных для психологии психодинамической, социально-психологической и бихевиоральной научных школ показана историческая перспектива понимания и интерпретации образа жизни семьи. Основные особенности этого периода можно сформулировать в следующих положениях.

1. Традиционные подходы первых системных исследований семей можно назвать «теориями социально-психологических характеристик матерей». Научный взгляд на семью оформлялся под влиянием наблюдения и изучения матерей, имеющих детей с нарушениями развития. Вместе с тем, по меткому выражению J. Blacher и С. Hatton, «...семья — это что-то большее, чем матери» [45, с. 535]. В этот период другие члены семьи ещё не были в фокусе внимания учёных, соответственно, и выводы относительно образа жизни семьи являлись достаточно ограниченными.

2. Отсутствие служб широкой помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями развития, также является исторической приметой времени. Неслучайно внимание исследователей сосредоточено в основном на негативных аспектах образа жизни семей. Как показывает проведённый анализ, практически все известные исследования того времени посвящены изучению «патологических» проявлений социально-

психологических особенностей матерей. М. Краусс пишет: «...Исследования фокусировали своё внимание на семье в ситуации переживания ею невероятных трудностей, когда семья получала незначительную или вовсе не получала поддержку своим усилиям, направленным на заботу о ребёнке, ввиду отсутствия таковых служб...» [46, с. 393]. С другой стороны, господство институциональной помощи системы закрытых учреждений ставило перед семьёй чрезвычайно сложные, порою невыполнимые, задачи, практически исключая возможность растить ребёнка среди близких ему людей.

3. Теоретические подходы рассматривают семью в русле присущих им традиций и обладают уникальным научным материалом, на основе которого стало возможным описание и понимание образа жизни семьи, воспитывающей ребёнка с нарушениями развития. Вместе с тем данные подходы отражают историческую перспективу исследований середины XX века, когда психологические школы переживали научный кризис. Разрешение этого кризиса повлекло за собой возникновение новых научных теорий и школ и их взаимную интеграцию. Эти процессы привнесли новое мышление и в изучаемые нами явления.

#### Список использованных источников

36. Murray, J. N. Parentplegia / J. N. Murray, C. J. Cornell // Psychology in the Schools. — 1981. — V. 18. — P. 201—207.
37. История современной психологии: пер. с англ. — СПб. : Евразия, 1998. — С. 337—345.
38. Turnbull, A. P. From parent involvement to family support: evolution to revolution / A. P. Turnbull, J. A. Summers // New Perspectives on Down Syndrom / ed. by S. M. Pueschel, A. S. Crocker and D. M. Crutcher. — Baltimore: Brookes, 1987. — P. 289—306.
39. Beck, A. T. Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects / A. T. Beck. — New York: Hoeber, 1967.
40. Holon, S. D. Cognitive therapy of depression / S. D. Holon, F. T. Beck // Cognitive-behavioral interventions: Theory, research and procedures / ed. by P. C Kendall and S. D. Holon. — New York: Academic press, 1979. — P. 153—203.
41. Farber, B. Effects of a severely mentally retarded child on the family / B. Farber // Reading on the exceptional child: Research and Theory / ed. by E. P. Trapp and P. Himmelstein. — New York: Appleton-Century-Crofts, 1962. — P. 227—46.
42. Blacker, J. Leaving or launching? Continuing family involvement with children and adolescents in placement / J. Blacher, B. L. Baker, K. A. Feinfeld // American Journal on mental Retardation. — 1999. — V. 104. — P. 452—465.
43. Singer, G. H. Primary and Secondary Effects of Parental and Stress Management Intervention for Parents of Children with Developmental Disabilities: A Meta-analysis / G. H. Singer, B. L. Ethridge, S. I. Aldana // Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews. — 2007. — V. 13. — P. 357—369.
44. Jacobson, N. S. Problem solving and contingency contracting in the treatment of marital discord / N. S. Jacobson // Journal of Consulting and Clinical Psychology. — 1977. — V. 45. — P. 92—100.
45. Blacher, J. Influences on Coping and Adaptation / J. Blacher, C. Hatton // Handbook of intellectual and developmental disabilities / ed. by J. W. Jacobson, J. A. Mulick, J. Rojahn. — New York, 2007. — P. 531—551.
46. Krauss, M. W. Child-Related and Parenting Stress: Similarities and Differences between Mothers and Fathers of Children with Disabilities / M. W. Krauss // American Journal of Mental Retardation. — 1993. — V. 97. — P. 393—404.