

УДК 615.851 (082)

Т.С. ГУРЛЕВА

ПРОБЛЕМИ СІМЕЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ: ПРИЧИНИ ТА ЇХ ПСИХОПРОФІЛАКТИКА

В статті представлено теоретичне дослідження проблем міжличностної комунікації в сім'ї, які можуть стати причиною відхилення в поведінці та психіці дітей. Предлягаються психологічні рекомендації по подоланню та профілактиці викривлень у взаємодії дітей з особами з особливими потребами та їх батьками.

In the article the theoretical research of problems of the interpersonal communications in family is submitted. These problems can become the reason of deviations in behaviour and mentality of children. The psychological recommendations for overcoming and preventive maintenance of distortions in interaction of children with the special needs and their parents are offered.

Будь-яка соціальна взаємодія, яка супроводжується описом і передачею інформації, розуміється як комунікація. Вчені (Г. Бейтсон, П. Ватцлавик, А. Мандель, С. Кратохвиль та ін.) вважають, що причиною будь-якого особистісного конфлікту чи невротичного прояву є реальні взаємовідносини окремого індивіда з іншими людьми та різними соціальними групами, в тому числі сім'єю. Викривлене суспільне виховання негативно позначається на загальному психічному стані молодшої людини. Зокрема про відчуження у сім'ї та в колективі заявляють 40 % студентів-інвалідів [5, с. 12].

Взаєморозуміння між батьками і дітьми здавна розглядалось як одна з найважливіших передумов стабільності сім'ї та сімейного щастя. Порушення міжособистісної комунікації відіграють суттєву роль в етіології широкого кола психогенних психічних захворювань. Вирішення комунікативних проблем досить актуальне як у сенсі їх нагального розв'язання, так і в плані попередження відхилень у розвитку взаємин між дітьми і батьками та в психічному здоров'ї членів родини [7; 6].

Комплекс психотерапевтичних методик, спрямованих на гармонізацію сімейних взаємин, об'єднує таке поняття, як сімейна терапія. З-поміж дослідників, які зробили вагомий внесок у розвиток цього підходу, найбільш відомими є: В. Сатир, К. Вітакер, С. Мінухін, М.С. Палазоллі, Д. Хейлі, М. Боуен, К. Маданес, Л. Хофман та ін. На розвиток вітчизняної психотерапії (В.К. М'ягер, Т.М. Мішина, М.В. Воловик, Е.Г. Ейдеміллер, В.В. Юстицький, Т.М. Титаренко, З.Г. Кісарчук та ін.), в тому числі й сімейної, значний

вплив справили концепції діяльності (О.М. Леонтьєв), психологічна теорія груп (О.В. Петровський), теорія сприйняття людини людиною (О.О. Бодальов).

В основу більшості робіт, присвячених сімейній комунікації, покладено вчення про комунікаційний канал, яке вивчає процеси передачі інформації і розкриває найбільш загальні причини інформаційних викривлень. Виявлені механізми передачі, що забезпечують процес обміну інформацією: вибір змісту повідомлення, його кодування, передача, прийом, декодування, вибір змісту зворотного повідомлення. Процес інформаційного спілкування забезпечується складною сукупністю психічних механізмів, порушення в яких спричинює спотворення інформації, обмеження її передачі, що зрештою, призводить до неефективності роботи всіх наступних етапів спілкування. Досить актуальною проблемою є визначення моментів, які можуть зашкодити спілкуванню (так звані бар'єри спілкування), показана роль наміру (мотиву) вступати в комунікації. Визначені шляхи і засоби, за допомогою яких члени сім'ї керують процесом інформації, поінформованістю одне одного; розглянуті деякі приклади зловживання комунікативним процесом, використання його для суто своїх корисливих цілей; досліджені особливості передачі інформації про почуття, які відчувають члени сім'ї один до одного, і порушення, які при цьому виникають, підкреслюється значення мовлення, жестів, міміки в сімейному спілкуванні. Важливим є врахування викривлень у передачі інформації, коли вербальні повідомлення і його супровід суперечать одне одному, що в кінцевому рахунку призводить до непорозуміння між близькими людьми.

Мета дослідження — науково-теоретичне вивчення причин порушень сімейної комунікації, які можуть завдати шкоди дітям з особливими потребами, і визначення психологічних умов подолання і профілактики комунікативних проблем у рамках сімейної психотерапії. **Методи дослідження:** теоретичний аналіз наукових джерел по темі, інтерпретація отриманих даних.

Результати теоретичного дослідження та їх обговорення. Допомога сім'ї загалом стане можливою, коли психотерапевт на передній план ставитиме людську особистість, індивідуальність кожного члена родини. Небажано розглядати проблему сім'ї та окремого її представника у відриві від ситуації, за якої вона відбувається, від носія цієї проблеми, який по-різному може ставитися до того чи іншого явища [2, с. 167].

Під *комунікативною проблемою* розуміється така ситуація в житті сім'ї, коли: 1) існує певна потреба в будь-кого з членів сім'ї; 2) задоволення цієї потреби залежить від дій іншого члена родини; 3) передача членом сім'ї, в якого є потреба, певної інформації (прохання, натяк) неможлива через ті чи інші психологічні особливості даної особи; 4) потреба зберігається, хоча її неможливо задовольнити [8, с. 58-63].

Для попередження психотравмуючих особливостей сім'ї необхідно знати про *етапи розвитку комунікаційної проблеми* [8], яка, зокрема, може виникнути в родині, де виховується дитина-інвалід.

1. *Інформаційно-дефіцитний етап.* На цьому етапі має місце незадоволена потреба, залежність її стану від іншого і неможливість комунікації, сутність

якої полягає в тому, що індивід подумки звертається до іншого, а точніше, до свого уявлення про нього з проханням, вимогою, натяком, вислуховує його відповідь. Саме уявлення виявляється першим і останнім бар'єром комунікації (“Чого ж ти мені всього цього не розповів?” “А я думав, що ти будеш сміятися”).

2. *Етап заміщувально-викривленого комуніціювання*, коли член сім'ї намагається донести свою потребу, але через неможливість виразити це прямо відшукує засоби легалізувати прохання чи вимоги. Так, донька не може вимагати уваги і щирої турботи з боку батька й матері, бо це, на її думку, викличе в них почуття зверхності, зневаги до неї. Тому дівчинка наполягає на бажаній поведінці з причин, яких насправді не існує, але які допомагають їй задовольнити свою потребу (вона акцентує увагу батьків на гарних манерах між членами родини у серіалі, який залюбки переглядається і шанується її батьками). Така комунікація сприяє погіршенню уявлень членів сім'ї про особистість одне одного і відповідно їх взаєморозуміння.

3. *Поведінково-комунікаційний етап*. По закінченні другого етапу член сім'ї з незадоволеною потребою переходить до маніпулювання щодо сім'ї з метою створення ситуації, яка дасть йому змогу задовольнити цю потребу (психологічний тиск на члена сім'ї з метою примусити його чинити так чи інакше). Приміром, дитина, що вчиняє бійку з однокласниками, неухважна на уроці, пояснює свою поведінку тим, що не висипається, вдома їй, мовляв, не надані умови для виконання домашніх завдань. Учитель викликає батьків у школу, радить поліпшити умови перебування дитини в сім'ї. За таких умов комунікаційна проблема перетворюється у конфлікт (міжособистісний, або внутрішній).

До *джерел порушень у процесі комунікації* відносять такі:

1. Переобтяження комунікації побічними функціями (наприклад, у тому випадку, коли повідомлення, окрім основної — передачі інформації, виконує допоміжні функції). Будь-яке повідомлення, адресоване члену сім'ї, “фільтрується”, “редагується” і часто може бути неадекватно зрозумілим — залежно від етапу комунікації. Скажімо, повідомлення дочки про її наміри провести вихідні дні в компанії нового друга може бути сприйняте матір'ю неоднозначно: як розширення кола спілкування дівчинки, або ж як небажання розділити свій вільний час з родиною, чи як натяк на довірливу розмову з приводу інтимних стосунків з хлопцем тощо.

2. Порушення уявлень про адресат комунікації. Викривлене уявлення про члена сім'ї може виступати серйозним бар'єром у взаєморозумінні. Знання про особистість члена сім'ї, до якого людина звертається з будь-яким повідомленням, бувають необхідні принаймні у двох відношеннях. По-перше, необхідно знати та брати до уваги інтелектуальний рівень того, з ким спілкуєшся. Це не завжди просто, особливо при взаємодії з дітьми. Є батьки, які говорять чи надто спрощено, чи надто складно, не враховуючи індивідуальні особливості й особливі потреби сина чи доньки. По-друге, необхідно правильно передбачати реакцію дитини на повідомлення.

Наприклад, чи відповідає висловлювання її самолюбності, чи правильно буде зрозумілий нею справжній намір того, хто говорить. Важливо пам'ятати, що одні й ті самі явища матимуть різний зміст у здорової людини та у хворого, інваліда.

Неповне знання особливостей особистості іншого члена сім'ї утворює бар'єр для комунікації, спричинюючи перешкоди для адекватного інформаційного спілкування. Тому виникає необхідність у науковому вивченні уявлень членів сім'ї одне про одного. Предметом інтенсивних досліджень є проблема розуміння людини людиною. Актуальним є вивчення емпатії членів сім'ї стосовно один одного. Основні напрями корекції процесу комунікації в сім'ї — це психотерапевтичні заходи, спрямовані на усвідомлення місця комунікації в сім'ї та усунення порушень емпатії.

Можна говорити і про “*фіксуючу батьківську ригідність*” і “*жорсткість*”, які визначаються як “сеньйоризм” (від англ. слова “seniority” — старшинство). Його характеристиками є гіперопіка, переважність наказових, каральних методів виховання над заохочувальними. Між тим рівень прийняття батьками дитячості, дитячих рис як у себе, так і в своїй дитині сприяє більш глибокій і креативній поведінці в системі “дорослий — дитина”. Звернення до власного дитинства розглядається як найважливіший ракурс особистісної ідентичності, прийняття позитивного потенціалу дитинства [3, с. 155-161].

Аналізуючи стосунки батьків і дітей у неблагополучних сім'ях, доречно згадати про поняття “*містифікації*” — навіювання дітям того, в чому вони мають потребу, ким є насправді, у що саме вірять. Одна з форм містифікації — приписування, яке, в свою чергу, поділяється на приписування дитині “слабкості” (хворобливості, нездатності самій шукати вихід із складних ситуацій) і “поганості” (нищоті, аморальності). Друга форма містифікації — інвалідація — примусове знецінення точок зору дитини, її планів, намірів, інтересів. Так, батьківські думки й оцінки, трансльовані у самосвідомість дитини у вигляді батьківських вироків, починають визначати самосвідомість дитини зсередини. Дитина або погоджується з цією думкою, або починає протистояти їй, активно боротися з нею.

Батьки та інші дорослі можуть впливати на формування “Я-образу” і самоповаги дитини, не тільки нав'язуючи свій образ дитини і своє ставлення до неї, але й “озброюючи” дитину конкретними оцінками та стандартами виконання тих чи інших дій, частковими або більш загальними цілями, до яких треба прагнути, ідеалами та еталонами, на які слід рівнятися, планами, які необхідно реалізовувати. До цього можна додати і життєві орієнтири, життєву мету, загальну картину світу особистості. І якщо ці цілі, плани, стандарти й оцінки реалістичні, то, досягнувши мети, реалізувавши плани, задовольнивши стандарти, підліток чи юнак підвищує самоповагу і формує позитивний “Я-образ”. Якщо ж плани та цілі нереалістичні, стандарти і вимоги перевищують можливості дитини, то невдача призводить до втрати дитини віри в себе, самоповаги. Є, приміром, такі батьки, які орієнтують дітей на першість у всьому. Такі батьки називаються “делегуючими”: не

реалізувавши в житті особисті плани, вони готують нащадків до виконання важливої, на їх погляд, "місії". Сам по собі орієнтир дитини на високі стандарти якості, змагання, внесок батьків в ідеальне "Я" дитини є закономірними і необхідними процесами: через них здійснюється зв'язок і наступність поколінь. "Патогенними" ці впливи стають тоді, коли вимоги, орієнтири батьків не відповідають можливостям дитини і при цьому не враховують її інтересів і нахилів. Подібна ситуація — прямий шлях до майбутніх невдач, втрати самоповаги і "плутанини" у самовизначенні [4, с.34-37]. Подібна ситуація може стати хворобливою і безвихідною для дитини з особливими потребами.

З метою профілактики процесу комунікації між членами родини можна використати *модель сімейних взаємовідносин*, побудовану вченими на основі аналізу типових помилок, котрих припускаються батьки при вихованні дітей [4, с.192-193]. Основні пункти цієї моделі такі: 1. Усі члени сім'ї, включаючи дитину, рівноправні. 2. Кожен володіє автономією, має право сам вирішувати, як йому краще вчиняти. 3. Кожен може і вміє виражати словами позитивні і негативні почуття, які він відчуває в даний момент стосовно інших членів сім'ї. Всі почуття приймаються. Діти спеціально навчаються критики батьків, в сім'ї стає прийнятною формула: "Усі ми можемо помилятися". 4. Сімейна рада має тільки "дорадчий" голос. Кожен може прийняти чи не прийняти його. Батьки радяться зі своєю дитиною. 5. Члени сім'ї не дають негативних оцінок одне одному, а вислуховують те, що говорить інший, намагаючись адекватно сприйняти його думки і почуття. Можна ставити запитання, які б нашоувхували людину на краще розуміння проблеми. Члени сім'ї не узагальнюють минуле, неприємне, а дотримуються принципу "тут і тепер". 6. Домочадці уникають моральних штампів, розповідають про себе, свої труднощі, особисте життя. 7. Хвалять добрі справи і гарні вчинки. 8. У сім'ї царюють довіра, повага, терпляча любов, увага до світу переживань рідної людини, у звичай душевні розмови на будь-які теми.

Наявність згаданих моментів у сім'ї дає змогу уникнути багатьох криз не тільки шкільного, але й студентського віку: хлопцеві чи юнці не треба буде боротися за самостійність і доводити свою дорослість, зникає сенс грубіянити батькам, бо їх вже навчили висловлювати свою незгоду у сприйнятливій формі; юнак поступово усвідомлює життя людей в усій його повноті, бо немає заборонених тем; у нього розвивається внутрішній контроль за вчинками і самосвідомість, оскільки йому не навішують ярликів, а дозволяють виразити свої переживання і самому в них розібратися. В таких сім'ях не накопичуються образи і гнів, що руйнівно позначаються на спілкуванні, породжуючи непорозуміння і конфлікти. *Відносно дітей із особливими потребами задана модель взаємовідносин має бути пронизана розумінням і врахуванням актуальних проблем дитини, уважним і турботливим ставленням до неї, прослідковуванням за її розвитком, заохоченням найменших здобутків і перемог сина чи доньки у вирішенні внутрішніх і зовнішніх конфліктів.*

Вербальними та невербальними засобами комунікації можна досягти певної

згоди, консенсусу, наявності між індивідами одностайних пізнавальних і практичних орієнтацій, які дадуть змогу їм встановити взаєморозуміння. З метою сприяння правильному розумінню, істинній інтерпретації молодого людиною адресованого їй повідомлення слід домогтися встановлення "діалогічної взаємодії" [1; 2; 6], яка сприятиме взаємодії смислових позицій, тобто точок зору тих, хто спілкується. Без діалогічної взаємодії неможлива передача, осмислення й обговорення думок, віднайдення задовольняючих обидві сторони стратегій і шляхів вирішення життєвої ситуації. Важливою особливістю діалогового спілкування є визнання права опонента на особисту позицію, відмова від моноольного володіння істиною, переконування іншого справедливостю своїх аргументів, а не грубий тиск на його волю і точку зору. За умови діалогічної взаємодії створюється і зберігається можливість для виявлення адекватної самооцінки, самоповаги, самоприйняття дитини, зокрема хворої, що є необхідним фактором її психічного розвитку й самовдосконалення.

Висновки. Порушення в процесі комунікації спричиняють відхилення у взаєминах між членами родини, що негативно позначається на самооцінці, самопочутті і соціальній адаптованості дитини, тим самим створюючи умови для захворювання або погіршення її психофізичного стану. Окреслені деякі психологічні умови подолання і профілактики комунікативних проблем у сім'ї, де виховуються діти з особливими потребами.

Сімейна психотерапія покликана допомогти батькам і дітям поліпшити і вдосконалити міжособистісну комунікацію, орієнтуючись на взаємоповагу, взаєморозуміння, встановлення "діалогічної взаємодії" між усіма членами родини. Це вимагає подальшого розроблення методів психотерапевтичного впливу з метою усунення причин і наслідків негативної сімейної комунікації.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Актуальні проблеми психології*: Т. 2. Психологічна герменевтика / За ред. Н.В.Чепелевої. — К., 2001. — Вип. 1. — 127 с.
2. *Консультативна психологія і психотерапія* // Актуальні проблеми психології / За ред. С.Д.Максименка, З.Г.Максименка, З.Г.Кісарчук. — Вип.1; Т. 3. — К., 2002. — 177 с.
3. *Практична психологія: теорія, методи, технології*: Матер. наук. сем. 9-10 червня 1997 р. — К., 1997. — 250 с.
4. *Семья в психологическом консультировании: опыт и проблемы психологического консультирования* / Под ред. А.А. Бодалева, В.В.Столина; Науч.-иссл. ин-т общей и педагогической психологии АПН СССР. — М: Педагогика, 1989. — 208 с.
5. *Таланчук П.М.* Актуальні проблеми виховання та навчання людей з особливими потребами // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наук. праць / За заг. ред. П.М.Таланчука, Г.В. Онкович. — К., Ун-т "Україна", 2002. — С.9-16.
6. *Чепелева Н.В.* Понимание и интерпретация письменного сообщения // Українська психологія: сучасний потенціал: Матер. Четвертих Костюківських читань. В 3 т. — К.: Вид-во ДОК-К, 1996. — Т. 3. — С.290-297.

7. Черников А.В. Интегративная модель системной семейной психотерапевтической диагностики. Тематическое приложение к журналу "Семейная психология и семейная терапия" за 1997 год. — М., 1997. — 160 с.
8. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Семейная психотерапия. — Л.: Медицина, 1989. — 192 с.

УДК 376.3

Л.І. САВЧУК

КОРЕКЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР В УМОВАХ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ

Статья посвящена проблемам обучения детей с задержкой психического развития и, в частности, в условиях общеобразовательной школы. Автором приводятся варианты такого обучения, в общих чертах характеризуется методика, при этом особый упор делается на сохранение коррекционного блока.

Article is devoted to problems of training of children with a delay of mental development and in particular in conditions of a comprehensive school. The author results variants of such training, the technique is in general characterized, thus the special emphasis is done on preservation of the correctional block.

В останні роки обговорення проблем загальноосвітньої та спеціальної (корекційної) школи характеризується посиленою увагою держави, вчених до учнів, які відчувають стійкі труднощі у засвоєнні шкільних програм та в адаптації до соціального оточення.

У Концепції державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами вказується, що нинішня система спеціальної освіти в Україні має складну, розгалужену та диференційовану систему навчально-виховних (корекційних) закладів. Водночас, у зв'язку із зростанням за останні 5 років на 22 % кількості дітей з особливими потребами в різних регіонах країни (дітей зі складними комплексними дефектами, різними формами затримки психічного розвитку, дитячим аутизмом, девіантною поведінкою, труднощами у навчанні і спілкуванні), щорічним збільшенням на 5-6 тис. дітей-інвалідів (нині в Україні на обліку 152,2 тис. осіб), відсутністю необхідної кількості спеціальних (корекційних) закладів, кваліфікованих кадрів та ін., існуюча система спеціальної освіти потребує якісних змін.

Методологічні підходи до розроблення державного освітнього стандарту для спеціальних (корекційних) шкіл базовані на сучасному науковому розумінні компенсації та корекції, соціальної адаптації дитини, її інтеграції в суспільство, а саме на розвитку збереженого чуттєвого сприймання, психічних функцій, які, як правило, не підлягають системній науково зумовленій стимуляції, формуванню нових механізмів, здатності до рефлексії, сенсорно-перцептивного та семантичного аналізу, взаємодії з дорослими, мовленнєвої та комунікативної діяльності з акцентуванням уваги на здатності до сприймання та розуміння інформації, рухової активності, стимулювання породження позитивних емоцій тощо.

Таким чином, державний стандарт спеціальної освіти — це унормована система показників психофізичного розвитку і освіченості, соціалізації та інтеграції особистості з особливими потребами на кожному етапі навчання з урахуванням її особливостей та потенційних можливостей, що реалізується комплексом нормативних документів, норм і вимог, які відображають специфіку освіти та вимоги і гарантії держави щодо її одержання.

Для всіх дітей 6-7 років з особливими потребами, особливо для тих, хто не отримав спеціальної дошкільної підготовки, має комплексні порушення в розвитку і потребує тривалої діагностики в динаміці педагогічного процесу, організовується діагностичний клас з метою визначення варіанта навчання.

У початковій школі передбачено чотири варіанти навчання для дітей з особливими потребами з урахуванням структури і складності психофізичного порушення і можливостей учня:

I варіант — загальноосвітня підготовка;

II варіант — корекційно-розвивальне навчання (для подолання труднощів у навчанні, пов'язаних із соціальною депривацією, педагогічною занедбаністю, затримкою психічного розвитку); передбачає поглиблену роботу з корекції психічних функцій, пізнавальної діяльності, навичок спілкування, а також з розвитку вмінь і навичок у процесі трудового навчання спроможності і здібностей дітей;

III варіант — компенсаторно-адаптаційне навчання (для дітей із вираженими інтелектуальними порушеннями та комбінованими вадами розвитку);

IV варіант — абілітаційне навчання (для дітей зі складними комплексними відхиленнями в розвитку).

У 2002 р. в Рівненській області було діагностовано й охоплено навчанням 2388 дітей із особливостями психофізичного розвитку. З них 515 дітей дошкільного віку, 118 учнів. У спеціальній школі-інтернаті навчалось 1873 учні, у 11-х класах корекційного навчання при загальноосвітніх школах м. Рівного — 113 учнів.

Відкриття таких класів для дітей із затримкою психічного розвитку є значним кроком уперед для забезпечення кожній дитині таких умов навчання, які найкраще реалізують її потенційні можливості. В Україні перші експериментальні школи для дітей із затримкою психічного розвитку почали функціонувати з 1982 р., в кожній області є 1-2 школи даного профілю.