

7. Нефедовская Л. В. Состояние и проблемы здоровья студенческой молодежи / Л. В. Нефедовская; Под ред. проф. В. Ю. Альбицкого. – М. : Литтерра, 2007. – С. 9 – 12.
8. Сидоренко П. І. Анатомія і фізіологія людини. / П. І. Сидоренко, Г. О. Бондаренко, С. О. Куц. – 2-е вид. – К. : Медицина, 2009. – С. 167 – 169.
9. Соловьев Г. М. Культура здорового образа жизни (теория, методика, системы) / Г. М. Соловьев, Н. И. Соловьева. – М. : Илекса, 2009. – С. 129 – 132.
10. Физическая культура студента: учебник / Под. ред. В. И. Ильинича. – М. : Гардарики, 2007. – С. 148 – 149.
11. Хрипкова А. Г. Вікова фізіологія: навч. посібник / А. Г. Хрипкова. – К. : Вища школа, 1982. – С. 49 – 53.

РЕЗЮМЕ

В. А. Козлова. Валеологическая организация режима дня студента.

В статье рассматриваются валеологические подходы к организации и формированию рационального режима дня студентов ВУЗов.

Ключевые слова: режим дня, студенты, здоровый образ жизни.

SUMMARY

V. Kozlova. Valeologic organization the day regime of a student's.

The article is dedicated to the consideration of valeologic approaches to the organization and shaping of rational regime of students from the institutes of higher education.

Key words: the day regime, students, healthy way of life.

УДК 159.922.76-056.34

К. І. Корпач

Волинський національний
університет імені Лесі Українки

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БАТЬКІВСЬКОГО СТАВЛЕННЯ ДО ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

У статті представлено результати дослідження типу батьківського ставлення до дітей з аутизмом та виділено їх основні типи; розкрито відмінності між типами батьківського ставлення до хлопчиків і дівчаток; узагальнено деструкції у ставленні до аутичних дітей та визначено їх основні складові.

Ключові слова: аутизм, тип батьківського ставлення, синдром, соціалізація, затримка психічного розвитку, розумова відсталість, польова поведінка.

Постановка проблеми. Проблема аутизму вивчалася і висвітлювалася в науковій, медичній, психологічній і педагогічній літературі протягом багатьох століть. В основному це були зарубіжні дослідження (Н. Asperger, L. Bender, M. Bristol, S. Harris, В. Hermelin, L. Kanner etc.).

Наукова розробка проблеми аутизму в пострадянському просторі, насамперед, пов'язана з іменами видатних російських психіатрів,

психологів, педагогів-дефектологів (Е. Блейхер, Д. А. Гіляровський, К. С. Лебединська, О. С. Нікольська, Н. І. Озерецький та ін.).

Важливо зазначити, що в останнє десятиріччя в Україні спостерігається зацікавленість даною проблемою як науковцями так і практиками (Т. Д. Ілляшенко, С. Ю. Конопляста, М. І. Мушкевич, М. В. Рождественська, О. Романчук, М. Химко).

Дітей з розладом спектру аутизму стали вирізняти як окрему особливу групу з-поміж інших дітей з порушеннями розвитку лише декілька десятиліть тому й за такими ж, як і тепер, симптомами. До того часу ці діти були в загальній групі розумово відсталих дітей. І вперше про них як про відмінних й особливих заговорили майже синхронно у двох різних частинах світу – у Сполучених Штатах Америки та в Австрії – Л. Каннер та Г. Аспергер. Це сталося в сорокових роках минулого століття. Саме Л. Каннер влучно описав класичну тріаду симптомів аутизму, яка й досі залишилася незмінною в діагностичних класифікаціях розладу спектру аутизму (далі РСА) [3, 18].

На сьогоднішній день термін «аутизм» (від грецького «ауто» – «сам») означає крайні форми порушення контактів, відхід від реальності у світ власних переживань. Таке визначення аутизму подане у психологічному словнику. Цей термін вперше введений швейцарським психіатром і психологом Е. Блейером і являє собою цілий комплекс психічних і поведінкових розладів, а саме когнітивної і афектної сфери, сенсорики і моторики, уваги, пам'яті, мови, мислення.

Аналіз актуальних досліджень і публікацій. Сучасні дослідники (Е. Блейхер, Д. А. Гіляровський, С. Ю. Конопляста, К. С. Лебединська, О. С. Нікольська, Н. І. Озерецький, К. Островська, О. Романчук) підкреслюють, що дитячий аутизм розвивається на основі явної недостатності нервової системи, і уточнюють, що порушення комунікації і труднощі соціалізації проявляються ззовні у зв'язку з рівнем інтелектуального розвитку, тобто як при низьких, так і при високих його показниках. Батьки перших обстежених Л. Каннером дітей були в основному інтелектуалами з високим соціальним статусом. У даний час встановлено, що аутична дитина може народитись у будь-якій сім'ї, не залежно від статусу, фінансового достатку [4]. У ряді країн були проведені дослідження з виявлення поширеності дитячого аутизму. Установлено, що даний синдром зустрічається приблизно в 3 – 6 випадках на

10 000 дітей, при чому у хлопчиків у 3 – 4 роки даний синдром частіше, ніж у дівчаток [4].

У 1943 році американський клініцист Л. Каннер (L. Kanner), узагальнивши спостереження 11 випадків, вперше зробив висновок про існування особливого клінічного синдрому з типовим порушенням психічного розвитку, назвавши його «синдром раннього дитячого аутизму». Дослідник не лише описав сам синдром, але і виділив найбільш характерні риси цього клінічного синдрому. Він вважав, що дитячий аутизм не обумовлений розумовою відсталістю. Деякі з його пацієнтів мали блискучу пам'ять, музичну обдарованість; типовим для них був серйозний, інтелігентний вираз обличчя (він назвав його «обличчям принца чи принцеси»). На це дослідження в основному спираються і сучасні критерії цього синдрому, що отримав згодом другу назву – «синдром Каннера». Необхідність ідентифікації даного синдрому, мабуть, настільки назріла, що незалежно від Л. Каннера подібні клінічні випадки були описані австрійським ученим Г. Аспергером (H. Asperger) в 1944 р. і вітчизняним дослідником С. С. Мухіним в 1947 р. [4].

Проте подальші дослідження (Е. Р. Баєнська, М. М. Ліблінг, О. З. Нікольська) показали, що хоча частина аутичних дітей дійсно має високі інтелектуальні показники, в дуже багатьох випадках дитячого аутизму не можна не бачити глибокої затримки розумового розвитку [4]. Багаторічні дослідження (К. С. Лебединська, О. С. Нікольська) не тільки підтвердили точність виділення загальних рис синдрому, але і внесли в опис його картини декілька важливих уточнень – дитячий аутизм пов'язаний з особливою патологічною нервовою конституцією дитини, в якій не виділяють окремі ознак органічної поразки нервової системи [4].

Пошуки причин виникнення аутизму йшли за декількома напрямками. Перші обстеження аутичних дітей не дали ознак пошкодження їх нервової системи (Б. Рімланд, 1964, Дж. Лутці, 1968, Г. Н. Пивоварова, 1970). Крім того, лікар Л. Каннер зазначив деякі загальні риси їх батьків: високий інтелектуальний рівень, раціональний підхід до методів виховання [1; 6].

У результаті обстеження на початку 50-х років нашого століття виникла гіпотеза про психогенне (у результаті психічної травми) походження відхилення (Л. Каннер, 1956; Е. Ентоні, 1958; М. Махлер, 1959). Найбільш послідовним прихильником такої гіпотези був австрійський психотерапевт

лікар Б. Беттельхейм (B. Bettelheim), що заснував у США відому дитячу клініку. Порушення розвитку емоційних зв'язків з людьми, активності в освоєнні навколишнього світу він пов'язував з неправильним, холодним ставленням батьків до дитини, подавленням її особистості [1].

Приблизно тоді ж (1978 та 1980 р.р.) аутизм був офіційно «зареєстрований» як розлад і внесений у міжнародні класифікаційні системи – МКХ-10 [3].

На теперішньому етапі у психології РСА все частіше привертає до себе увагу. Існує велика кількість досліджень, фахових публікацій, відбуваються конференції, створюються наукові об'єднання фахівців, центри та інститути, що спеціалізуються на цій проблемі, у світі з'явилося багато спеціалістів-практиків, які щоденно працюють із дітьми з аутизмом та відшукують оптимальні шляхи допомоги.

У західних країнах, де краще налагоджена допомога аутичним дітям і немає проблеми в недостатній кількості інформації про аутизм, встановлено, що сім'ї, які виховують аутичну дитину, виявляються в досить складній ситуації. У дослідженнях Б. Кауфмана (B. Kaufman, 1994, 1995) було виявлено, що стрес найбільшою мірою проявляється саме в матерів аутичних дітей. Вони не лише переживають надмірні обмеження особистісної свободи і часу через надзалежність своїх дітей, але й мають дуже низьку самооцінку, вважаючи, що недостатньо добре виконують свою материнську роль [6]. Батьки, як правило, уникають щоденного стресу, пов'язаного з вихованням аутичної дитини, проводячи більше часу на роботі чи поза домом. Проте, вони теж переживають відчуття провини, розчарування, хоча і не говорять про це так відкрито, як матері [6]. Дослідження, які проводила Л. С. Печнікова показали, що і брати, і сестри дітей з особливими потребами ростуть в особливій ситуації: вони теж зазнають побутових труднощів, так як батьки часто вимушені жертвувати їх інтересами. У якийсь момент вони відчують себе обділеними увагою [5].

Отже, чітко видно, що проблема, пов'язана з аутизмом, не стосується однієї дитини, а стосується всієї сім'ї. Крім того, що батьки аутичної дитини не мають достатньої інформації про хворобу їхньої дитини, також можна зазначити, що сім'я аутичної дитини часто позбавлена і моральної підтримки знайомих, а іноді навіть близьких людей. Оточуючі в більшості випадків нічого не знають про проблему дитячого аутизму, і батькам буває

важко пояснити причини такої поведінки дитини, її примхи, агресивність, неконтактність, що часто інтерпретується як дитячий егоцентризм.

Мета статті – виділити основні порушення в батьківському ставленні до аутичної дитини, визначити їх психологічний вплив та проаналізувати сімейні взаємовідносини батьків з аутичною дитиною.

Організація та методи дослідження. Дослідження тривало протягом двох років, де ми застосовували такі методи, як інтерв'ю, бесіда, спостереження та методика «Аналіз сімейних відносин» Е. Г. Ейдемільера, В. В. Юстіцкого.

Під час інтерв'ю ми зібрали основну інформацію взаємини про сім'ї між батьками та дитиною. Отримані дані допомогли оцінити психологічний статус батьків, загальну життєву ситуацію сім'ї, зрозуміти основні труднощі, з якими зіштовхуються батьки, мотивацію їх звернення за психологічною допомогою і визначити можливі шляхи вирішення проблеми. Також ми вислухали основні скарги, з якими звернулися батьки. Вони розповідали, що діти не реагують на зовнішній світ, замкнені в собі, спостерігається відсутність контакту очей, вони не включалися в ігри з батьками та сиблінгами.

У ході бесіди ми обговорювали з батьками те, що вони хочуть отримати від психотерапевтичної допомоги, їхні вимоги та сподівання від психотерапії. За час спостереження ми визначили ставлення дітей до батьків: важливий момент є в тому, що діти більш емоційно залежать від матерів, ніж від батьків, оскільки більше часу проводять саме з мамами. Під час спостереження ми робили акцент на ступені порушення дитини. В основному всі діти проявили польову поведінку. У цей час батьки виявляли значну тривогу, коли діти не реагували та не включалися у процес взаємодії.

Наступним етапом нашого дослідження була діагностика тих сімейних відносин, яка дозволяє дослідити тип сімейного ставлення до дитини, встановлення причинно-наслідкового зв'язку між психологічними порушеннями в сім'ї і аномаліями формування особистості дитини. Для цього ми застосовували методика «Аналіз сімейних взаємовідносин». Методика складається з 130 питань, визначає 4 рівні порушення процесу виховання (рівень протекції у процесі виховання, ступінь задоволення потреб дитини, кількість і якість вимог до дитини в сім'ї, нестійкість стилю виховання), до яких входять 11 шкал.

Роль батьків у життєвій дорозі дитини є визначальною. Це справді двовекторне завдання: допомогти дитині адаптуватися до світу і допомогти світові адаптуватися до дитини. І, мабуть, найпершим стресом, першим випробуванням для них буде їхнє власне нерозуміння того, що діється з їхньою дитиною, чому вона саме така і як їй допомогти [3]. Саме тому ми поставили завдання дослідити типи батьківського ставлення. Дослідження проводилося на базі Психологічного консультативного центру Волинського національного університету імені Лесі Українки. Вибірка складала 15 сімей з аутичними дітьми. Оскільки аутизм зазвичай вражає, найчастіше і найяскравіше проявляється у дітей віком від 3 до 4 років, саме тому для даного дослідження ми обрали сім'ї з аутичними дітьми віком 3–4 роки (серед них 10 хлопчиків і 5 дівчаток).

Результати досліджень та їх обговорення. Аналізуючи дані, які ми отримали в результаті опрацювання даних методики, можна стверджувати, що як для батьків хлопчиків, так і для батьків дівчат, характерний такий тип виховання, як гіперпротекція, тобто батьки приділяють дитині з аутизмом дуже багато часу, сил та уваги, і виховання стало основним завданням в їх житті, що означає надмірний рівень протекції у процесі виховання.

Наступною метою нашого дослідження було дослідити кількість і якість вимог до дитини в сім'ї, оскільки це є невід'ємною частиною виховання. Вони виступають, по-перше, у вигляді обов'язків дитини, тобто в тих завданнях, які вона виконує – догляд за собою, участь в організації побуту, взаємодія з іншими членами сім'ї. По друге, це вимоги-заборони, що встановлюють, чого дитина не повинна робити. Як виявилось, характерним для сімей з аутичними дітьми, де виховуються хлопчика, є недостатня вимогливість обов'язків дітей, тобто в цьому випадку вони мають мінімальну кількість обов'язків в сім'ї. Дана особливість виховання проявляється у висловлюваннях батьків про те, як важко привернути дитину до будь-якої роботи в побуті. У сім'ях, де виховуються дівчата, спостерігається надмірна вимогливість-обов'язків. Саме така якість, як «підвищена моральна відповідальність» лежить в основі типу негармонійного виховання. Вимоги до дитини в цьому випадку дуже великі, непомірні, не відповідають її можливостям і не тільки не допомагають повноцінному розвитку, але і навпаки, представляють небезпеку психотравматизації.

Паралельно, як у батьків хлопчиків (50%), так і батьків дівчат (40%) прослідковується недостатність вимог-заборон, іншими словами дітям «усе» можна. Навіть якщо й існують будь-які заборони, діти легко їх порушують, знаючи, що покарання не буде. Діти практично самі визначають час прийому їжі, прогулянок, своїх занять. Вони не відповідають перед батьками за вчинки. У той час як батьки не хочуть чи не можуть встановити будь-які обмеження в поведінці дітей. Варто зазначити, що батьки з недостатніми вимогами-заборами надають перевагу обмежитись без покарань або застосовують їх в край рідко. Це є наслідком того, що вони сумніваються в результативності будь-яких покарань.

Практично на одному рівні, а саме 40% у батьків хлопчиків та 50% у батьків дівчат визначається нестійкість стилю виховання батьків. Тут йдеться мова про різку зміну стилів та прийомів, які являють собою перехід від дуже суворого до ліберального і навпаки, перехід від значної уваги до дитини до емоційного відторгнення її батьками. Даний стиль виховання формує в дитини такі риси характеру, як впертість, схильність протистояти будь-якому авторитету. Батьки, як правило, не визнають факт незначних коливань у вихованні дитини, недооцінюють розмах і частоту цих коливань.

Існують також психологічні причини відхилень у сімейному вихованні, оскільки основну роль у порушенні виховного процесу відіграють особистісні особливості самих батьків. Так у сім'ях (хлопчики – 80%) проявилась проекція на дитину особистих небажаних якостей. Обумовлені порушення виховання – емоційне відторгнення, суворе ставлення. Причиною такого виховання часто буває те, що в дитини батьки не приймають саме ті риси характеру, які досить часто проявляють самі: агресивність, схильність до лінії, негативізм, реакції протесту, нестриманість тощо. У цьому випадку батьки багато і охоче говорять про свою постійну боротьбу з негативними рисами і слабкостями дитини, про міру покарання, яку вони у зв'язку з цим застосовують. У висловлюваннях батьків відчувається недовіра до дитини.

У 70% сімей з дітьми-дівчатами переважає шкала виховної невпевненості батьків, яку можна ще назвати «слабким місцем» особистості батьків. Це той тип виховання, який характерний перерозподілом влади в сім'ї між батьками і дитиною на користь останнього. Батьки ідуть «на повідку» в дітей, потурають навіть у тих питаннях, в яких потуратися, на їхню ж думку, ніяк не можна. Це

відбувається тому, що діти змогли знайти до своїх батьків підхід, знайшли «слабке місце» і добиватися для себе «мінімум вимог і максимум прав», у той час як батьки бояться впертості зі сторони дітей, протистояння і знаходять досить багато причин поступитись їм.

Цікавим фактом є те, що батьки хлопчиків (80%) показали, що для них характерна шкала фобії втрати дитини. Тобто це той тип виховання, коли прослідковується підвищена невпевненість, страх помилитися, перебільшення уявлень про «безпомічність» дитини, її хворобливість. Страх змушує батьків тривожно прислухатись до будь-якого побажання дитини.

Висновки. Аналіз теоретичного матеріалу та проведене нами дослідження показало, що в батьків з аутичними дітьми домінують такі типи виховання:

- гіперпроекція (характерне як для хлопчиків, так і для дівчат);
- недостатність вимог-обов'язків (характерне для хлопчиків);
- надмірність вимог-обов'язків (характерне для дівчат);
- недостатність вимог-заборон та мінімальність санкцій (характерне як для хлопчиків, так і для дівчат);
- нестійкість стилю виховання (характерне як для хлопчиків, так і для дівчат);
- фобія втрати дитини (характерне для хлопчиків).

Отже, батьки аутичних дітей ставлять дитину в центрі уваги сім'ї. Вони максимально намагаються задовольнити їх потреби, що, у свою чергу розвиває демонстративний (істероїдний) і гіпертимний тип особистості дитини. Постійне потакання в дитячих бажаннях породжує дезадаптацію дитини до навколишнього середовища, що ускладнює процес виховання дитини та пристосування до оточуючих.

Перспективи подальших досліджень. Подальші наші дослідження спрямовані на пошук оптимальних шляхів батьківсько-дитячої взаємодії, що сприятимуть покращенню психологічного стану дітей та батьків і допоможуть гармонійному функціонуванню у майбутньому.

ЛІТЕРАТУРА

1. Галецька І. Психологія здоров'я: теорія і практика / І. Галецька, Т. Сосновський.– Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006.– 338 с.
2. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии: Методическое пособие / Э.Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис // Психодиагностика: педагогу, врачу, психологу / Под общ. ред. проф. Л. И. Вассермана.– Вып. 1.– М. : Фолиум, 1996.– 48 с.

3. Романчук О. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях / О. Романчук.– Львів : Колесо, 2009.– 168 с.

4. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг.– М.: Теревинф, 2007.– 288 с.

5. Печникова Л. С. Материнское отношение к ребенку аутисту в зависимости наличия в семье здорового сибса / Л. С. Печникова // Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение в жизнь: материалы Всероссийской науч.-практ. конф. (Москва, 22-25 сентября 1998 г.).– М., 1998.– С. 73 – 74.

6. Kaufman V. Uwierzy w cud, Psychologia zdrowia / V. Kaufman. – Warszawa : PWN, 1995 – S. 25 – 36.

РЕЗЮМЕ

К. И. Корпач. Психологические особенности отцовского отношения до детей с аутизмом.

В статте представлено результати дослідження к дітям с аутизмом и обозначено основные их типы; раскрыто различия между типами отцовского отношения к мальчикам и девочкам; обобщены деструкции в отношении к аутичным детям и обозначено их основные составляющие.

Ключевые слова: аутизм, тип отцовского отношения, синдром, соціалізація, задержка психического развития, умственное отставание, полевое поведение.

SUMMARY

K. Korpach. The Psychological Peculiarities Of Parents Attitude To Children With Autism.

The article presents the results of researches of the type of parents attitude to children with autism. The parents' basic types are accentuated. Differences between types of parents attitude to boys and girls are exposed. Destructions in the attitude to autism children with autism are summarized and their components are determined.

Key words: autism, the type of parents attitude, syndrome, socialization, delay of psychical development, mental backwardness, field conduct.

УДК 349:364.37.

.....

Л. Д. Крамаренко

Сумський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАХИСТУ ДІТЕЙ ВІД ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ

У статті розглянуто правовий механізм збереження фізичного, психічного та соціального здоров'я дітей; проаналізовано міжнародні декларативні та конвенційні норми забезпечення захисту дітей від жорстокого поводження та процес закріплення міжнародних стандартів в українському законодавстві.

Ключові слова: насильство, жорстоке поводження, міжнародні стандарти, вітчизняні нормативні акти.

Постановка проблеми. Підсумковим документом Спеціальної сесії в інтересах дітей Генеральної Асамблеї ООН «Світ, сприятливий для дітей»,