

УДК 376

DOI 10.23951/2307-6127-2020-1-64-72

## ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ РОДИТЕЛЕЙ НА СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*С. В. Маркова*

*Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина, Елец*

За последние 10 лет в России произошли социально-экономические, политические трансформации, обуславливающие изменения, связанные с отношением общества к детям с ограниченными возможностями здоровья. Исследователи указывают на недостатки социальной адаптации детей этой категории, связанные как со спецификой нравственного развития общества, так и личностным развитием их родителей. Исследование потребности родителей в самоактуализации осуществлялось посредством самоактуализационного теста Э. Шострома, методики Е. Е. Рукавишниковой. Изучение личностного развития детей с ограниченными возможностями здоровья проводили с помощью теста-опросника А. Я. Варга и В. В. Столина, методики «Лесенка» (В. Г. Щур) и др. Доказано влияние личностного развития родителей на социальную адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья. Рассмотрены теоретические подходы к проблеме личностного развития родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Сделан вывод, что эффективность социальной адаптации этой категории детей определяется культурным и ценностным отношением родителей. Полученные результаты могут быть применены специалистами для организации психолого-педагогического сопровождения личностного развития родителей детей с ограниченными возможностями развития в условиях образовательных учреждений.

**Ключевые слова:** личностное развитие, потребность в самоактуализации, рефлексивность, дети с ограниченными возможностями здоровья, социальная адаптация.

Социально-экономические изменения в обществе отображают его благосостояние, политическую и экономическую стабильность, безопасность [1, с. 39]. Функционирование этих процессов определяет специфику социальных изменений, поиск ценностных ориентиров по отношению к лицам с ограниченными возможностями развития, решение задач личностного развития родителей этих детей [2, с. 137]. Несомненно, в России за последние десятилетия произошли изменения в плане толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), уделяется большое внимание психологической готовности родителей к социализации-индивидуализации детей [3, с. 60]. Вместе с тем увеличение числа детей с ОВЗ, низкий уровень нравственного развития общества, доминирование материальных ценностей приводят к проблемам социальной адаптации детей с ОВЗ [4, с. 37].

Результаты исследований Научного центра здоровья детей РАМН указывают на рост детей с ОВЗ и необходимость помощи 25–45 % детей уже в раннем возрасте. В основе коррекционной работы лежит методологическое положение Л. С. Выготского о взаимосвязи эффективного обучения и воспитания ребенка с отклонениями в развитии и степени социально-психологической адаптированности родителей. Рождение ребенка с нарушениями в развитии часто приводит к травматизации членов семьи, обусловленной отсутствием элементарных психолого-педагогических знаний, ценностных установок в отношении его дальнейшего развития, недостатками психологической готовности родителей к восприятию и принятию ребенка, личностному изменению самих родителей по отношению к этим детям.

Семья, выступая проводником знаний, ценностей и традиций, осуществляет первичную социализацию детей. Эмоциональный контакт ребенка с родителями, позиция ребенка в составе семьи, стиль воспитания и отношение самих родителей к дефекту ребенка являются условиями его дальнейшего социального развития. Изучение социальных и экономических характеристик семей детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет констатировать их подверженность объективному риску социальной уязвимости. Большинство родителей испытывают чувство вины и неловкость перед окружающими за своего ребенка, поэтому максимально сужают круг его социальных контактов.

К негативным моментам развития детей с ограниченными возможностями здоровья ряд исследователей (С. А. Калашникова, Л. М. Шипицына и др.) относят недостатки их социализации, проявляющиеся в отрывочности знаний о социальных нормах поведения, нестабильности социального взаимодействия, непонимании смысла социально значимого поведения [4, с. 57; 5, с. 190].

Н. М. Назарова определяет социализацию как «процесс и результат освоения человеком знаний и навыков общественной жизни, формирования стереотипов поведения, овладения ценностными ориентациями». Автор указывает на сложность социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, ее успешности при условии наличия психолого-педагогического сопровождения, подразумевающего не только модернизацию общества, воздействие среды на ребенка, но и его активность [6, с. 7].

У детей с ограниченными возможностями здоровья отмечаются неравномерность формирования самооценки, неустойчивость намерений, слабость волевых процессов. Причиной этих недостатков выступают низкий уровень самосознания, мотивационной основы деятельности.

Трудности социализации детей с нарушениями в развитии обусловлены недостатками в развитии инициативы в общении, в использовании полученной информации. Препятствием к социализации этого ребенка, по мнению В. Ц. Цыренова, выступают следующие группы особенностей: «Я как самоценность», «Я и ты», «Я и мир» [7, с. 87].

Несмотря на наличие специфики личностного развития детей с ОВЗ, можно использовать потенциал, затрагивающий психологические резервы процесса социализации. В связи с этим необходимо создать психологические условия для формирования адекватной самооценки, решения проблемы аутентичности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Острой проблемой детей с ОВЗ выступает аутентичность, т. е. их отнесение «группе нормально развивающихся» или к «группе детей с недостатками в развитии». Несмотря на специфику личностного развития этой категории детей, по нашему мнению, они имеют определенный потенциал, позволяющий задействовать психологические резервы для дальнейшей успешной социализации.

Изучение группы детей с ограниченными возможностями здоровья позволило нам выделить типы личности детей в соответствии с особенностями их социализации. Дети активно-позитивного типа характеризуются стремлением к поиску решения проблемы, наличием позитивного внутреннего настроения, высокой самооценкой. Для детей с пассивно-позитивным типом социализации свойственно отсутствие желания что-то изменить, низкая самооценка. Напротив, дети с активно-негативным типом характеризуются неудовлетворенностью своей жизнью, дискомфортом, при этом не применяют практических действий для их преодоления.

Эффективность социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья детерминирована уровнем личностного развития родителей, базовыми компонентами

которого выступают терпимость, рефлексивность, потребность в самоактуализации [8, с. 19; 9, с. 87].

Терпимость предполагает позитивное отношение к миру, оптимистическое видение действительности, способность принимать своего ребенка, не раздражаясь. Напротив, нетерпимое отношение родителей к собственным детям неблагоприятно влияет на личностное развитие ребенка, препятствует дальнейшей социальной адаптации и индивидуализации. Родители испытывают внутренние переживания, связанные с рождением ребенка с отклонениями в развитии. Стрессовая ситуация не позволяет им выбрать адекватные приемы воспитания ребенка с нарушениями в развитии. Авторы Ю. Ф. Антропова, Ю. С. Шевченко указывают на преобладание дисгармонического типа воспитания в 58 % случаев, недостатки во взаимосвязи матери и ребенка у 63 % детей с нарушениями в развитии [10, с. 47]. Вместе с тем рождение ребенка с ОВЗ усугубляет неблагоприятную семейную ситуацию, провоцирует на разрыв отношений матери и отца. В данной ситуации следует актуализировать потенциальные ресурсы семьи, создать условия для ее эффективного функционирования в процессе воспитания детей. Необходимо сформировать и реализовать в соответствии с потребностями ребенка стратегии воспитания, основывающиеся на функциональных, положительных установках и позициях по отношению к нему.

Необходимо также сделать акцент на имеющейся взаимосвязи между терпимостью и рефлексивностью родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Выраженная рефлексивность обеспечивает безопасное принятие ребенка, способствует обретению новых смыслов и ценностей во взаимодействии с ребенком и другими людьми. Высокая степень развития рефлексивности родителей свидетельствует о способности осознания ими своих мыслей и поступков, креативности в реализации основных ценностей. Некоторым из них свойственен конструктивный тип родительского поведения, характеризующийся повышением терпения к личностным проявлениям детей, но при этом настойчивостью при реализации своих намерений, самообладанием в разных обстоятельствах [11, с. 190].

Высокий уровень развития рефлексивности активизирует способность родителей находить нестандартное решение во многих ситуациях: анализируют собственную деятельность, пытаются изменить личностные стереотипы, находят множество способов решения задачи, стимулируют другие направления во взаимодействии с детьми.

Потребность родителей в самоактуализации выражается в их стремлении к самосовершенствованию, желанию становиться зрелыми. Важнейшим фактором развития самоактуализации родителей выступает самосознание, обеспечивающее активность, самостоятельность, осознанное отношение к внутренним и внешним побуждениям, их соотношение с нравственными ценностями [12, с. 640].

Исходя из вышеизложенного, высокий уровень личностного развития родителей детей с ограниченными возможностями здоровья включает терпимое отношение к недостаткам в развитии детей, детерминирует их потребность в самоактуализации и рефлексии собственного восприятия ребенка, обеспечивающее оптимальную социализацию детей.

Теоретический аспект изучения особенностей личностного развития родителей детей с ограниченными возможностями здоровья обусловил разработку содержания практической части исследования. Целью выступило изучение влияния личностного развития родителей на успешность социальной адаптации детей с ограниченными возможностями развития.

Изучение личностного развития родителей детей с ограниченными возможностями здоровья осуществлялось посредством следующих методик: исследование потребности родителей в самоактуализации осуществлялось посредством самоактуализационного теста

Э. Шострома (блок межличностной чувствительности, блок ценностей, отношение к познанию); изучению развития рефлексивности способствовала методика Е. Е. Рукавишниковой; использование теста-опросника родительского отношения (А. Я. Варга, В. В. Столин) позволило определить особенности взаимодействия детей и родителей.

Для определения уровня развития самооценки детей с проблемами в развитии применялась методика «Лесенка» (В. Г. Щур); исследованию развития духовных ценностей и деятельностных ориентаций дошкольников способствовала методика О. А. Ореховой «Домики»; методика решения проблемных ситуаций (А. Д. Кошелев) применялась для изучения специфики эмоционального отношения (сопереживание, сочувствие и др.) детей к персонажам в разных проблемных ситуациях.

Респондентами исследования выступили 35 родителей и 30 детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательных организаций г. Липецка и г. Ельца Липецкой области.

Анализ результатов исследования личностного развития родителей показал следующие результаты. 47 % испытуемых стремятся к приобретению знаний, но эта тенденция носила невыраженный и хаотичный характер. В целом они рефлексиируют свои поступки, характер взаимодействия с окружающими людьми, однако не подвергают критике собственную Я-концепцию, исходят из собственного опыта и знания. Корреляция между результатами по блоку «Отношение к познанию и рефлексивности» показала прямую сильную связь ( $r = 0,78$  при  $\alpha < 0,01$ ). Респонденты использовали шаблоны способов взаимодействия с детьми, проявляли уверенность в знании содержания коррекционной работы и этим препятствовали реализации образовательного процесса. Вместе с тем нами выявлена «ретроспективная рефлексия» собственного поведения по отношению к себе и детям, что благотворно сказывалось на воспитательном и образовательном процессе. Ведущими ценностями тестируемых выступили кругозор и социальный статус.

Определенный интерес представляют показатели отдельной группы родителей детей с отклонениями в развитии. Для 39 % присуща слабая аналитическая позиция к себе, детям, воспринимаемой информации. Недостатки развития рефлексивности не выступали гарантом их позитивных, доверительных отношений с детьми. Сравнение недостатков развития ребенка осуществлялось ими в соответствии с собственными эталонами ценностей: внешний вид и благополучие. Выявлена способность к принятию ими агрессивности как естественной реакции на поступки детей, при этом отмечался слабый контроль эмоциональной возбудимости, претензионные реакции («Необходимо создать ресурсный класс, тогда мой ребенок будет лучше учиться», «Виноваты педагоги, дома у ребенка хорошее поведение»). Проявляя высокую степень зависимости, неуверенность, респонденты не проявляли способности выделять и решать проблемы разного порядка, нести ответственность за судьбу ребенка, умения определять существенные и малозначимые обстоятельства.

По результатам эмпирического исследования выявлено, что для 14 % родителей детей с ОВЗ свойственно извлечение сведений о скрытых реакциях и состоянии детей, проецирования себя в их положение. Несомненно, это выступает важным условием установления внутренней привязанности, сформированной на понимании и восприятии индивидуальности ребенка, его нужд и проблем. Испытуемые оказывали моральную поддержку ребятам, определяли баланс в системе ценностей человека для создания полноценных отношений. Вместе с тем четко осознавали свои слабые и сильные стороны личностного развития, находили возможности для самосовершенствования (получение второго специального дефектологического образования, прохождение специальных курсов, волонтерская деятельность и т. п.). По результатам изучения потребности в самоактуализации у тестируемых было

отмечено стремление жить настоящим, в полной мере переживать все события, ощущать единство прошлого, настоящего, будущего. Развитые ценностные ориентации обуславливали у них проявление таких личностных качеств, как терпимость, верность принципам, цельность. При выявлении личностных качеств, присущих родителям, отмечалась независимость ценностей от внешних воздействий, активная жизненная позиция. Фрустрируемые ценностями выступили нравственность и кругозор, что определяло их стремление к самоактуализации в соответствии с собственной системой ценностей, нравственным опытом. При этом они учитывали личностные особенности детей, воспринимали ребенка с ОВЗ таким, какой он есть, не сравнивая их с нормально развивающимися детьми. В ситуации фрустрированности выявлена направленность реакций испытуемых на самих себя, проявление ответственности за возникновение и преодоление разных проблемных ситуаций. В целом это уверенные в своих поступках родители, принимающие конструктивные способы взаимодействия с детьми, проявляющие решительность в осуществлении своего потенциала.

Диагностика родительского отношения посредством теста-опросника (А. Я. Варга, В. В. Столин) показала следующие результаты: 9,12 % испытуемых принимают, понимают детей такими, какие они есть, со всеми их достоинствами и недостатками. Напротив, 32,34 % респондентов проявляют по отношению к детям отрицательные чувства: обиду, раздражение, агрессию. Для испытуемых больше присуще отвержение, чем принятие детей. У 25 % респондентов наблюдалась формальная контролирующая функция за поведением ребенка, отказ от рекомендаций разных специалистов. 69,17 % тестируемых показали стремление к общению с ребенком, к установлению близких отношений, при этом они неадекватно оценивали его способности, выставляли нереальные цели его развития и обучения, ориентируясь на собственные представления о перспективах развития.

Анализ распределения выборов респондентов по шкале «отношение к неудачам ребенка» показал следующие результаты: 38,93 % тестируемых относятся к ребенку как к несмышленому существу, игнорируя его интересы, чувства, увлечения; 18,45 % воспринимают ребенка с нарушениями в развитии как «маленького неудачника», не верят в возможности полной или частичной компенсации дефекта. На основе обобщения полученных данных выявлена специфика межличностных отношений в семьях с детьми с ОВЗ. Инфантилизация типична для 36,24 % испытуемых, симбиотические взаимоотношения выявлены у 33,17 % родителей, авторитарная гиперсоциализация свойственна 21,45 % респондентов.

Изучение результатов исследования самооценки детей с ОВЗ по методике «Лесенка» В. Г. Щур показало наличие завышенной самооценки у 37 % детей с нарушениями в развитии. Дошкольники оценивают себя только положительно, вместе с тем их оценка не совпала с представлениями окружающих детей и взрослых, что создавало трудности в общении, способствовало проявлению асоциальных реакций. Первоначально в процессе социализации ребенок активно усваивает негативные ценности родителей. Транслируя свои ценности, родители определяют содержание и направление взаимодействия ребенка с социумом. Напротив, передача негативных ценностей детям приводит к нарушению процессов саморегуляции, к социальной дезадаптации. У 57 % дошкольников выявлена заниженная самооценка, проявления неуверенности, тревожности, страха. 6 % детей показали адекватную самооценку, собственные поступки оценивают через реальную ситуацию и собственные заслуги.

Анализ результатов методики «Домики» (О. А. Орехова) позволил обнаружить на основе выбора цветовых предпочтений и их отвержения типы развития эмоциональной сферы у детей с нарушениями в развитии. 15 % дошкольников характеризуются выраженным предпочтением положительных и отрицанием негативных эмоциональных категорий. Количе-

ство детей, характеризующихся эмоциональной сферой с выраженной амбивалентностью положительных и отрицательных эмоций, составило 25 %. Для этой группы характерны однозначность эмоционального отношения и к позитивным, и к отрицательным категориям. Большому числу детей (45 %) свойственно четкое предпочтение негативных и отвержение положительных эмоциональных проявлений. Для 15 % испытуемых типично использование простых эмоциональных реакций на разные события (табл. 1).

Таблица 1

*Различия исследуемых параметров (средние значения и стандартное отклонение)*

Параметр	Тип			
	1	2	3	4
«Счастье»	4,00 ± 0,81*▪	2,81 ± 0,65 <sup>□</sup>	1,87 ± 0,83 <sup>◊</sup>	3,00 ± 0,75
«Дружба»	3,75 ± 1,25*▪	2,37 ± 5,00 <sup>□</sup>	1,75 ± 0,46	2,37 ± 0,51
«Доброта»	3,75 ± 1,25▪	2,68 ± 0,60	2,00 ± 0,75	2,50 ± 0,53
«Горе»	1,25 ± 0,50*•	2,06 ± 0,68 <sup>□</sup>	4,37 ± 0,74 <sup>◊</sup>	2,25 ± 0,70
«Ссора»	1,75 ± 0,95▪	2,06 ± 0,68 <sup>□</sup>	4,25 ± 0,88 <sup>◊</sup>	2,25 ± 0,70
«Злоба»	2,25 ± 0,95▪	2,12 ± 0,80 <sup>□</sup>	4,12 ± 0,83 <sup>◊</sup>	2,37 ± 0,74

*Примечание.* Достоверные различий между типами развития эмоциональной сферы при уровне значимости ≤ 0,05 (критерий *U* Манна – Уитни): \* – 1-м и 2-м типом; ▪ – 1-м и 3-м; • – 1-м и 4-м; □ – 2-м и 3-м; ◊ – 3-м и 4-м типом.

Корреляционный анализ взаимосвязи исследуемых параметров методики «Домики» (О. А. Орехова) выявил следующие показатели (табл. 2)

Таблица 2

*Анализ взаимосвязи исследуемых параметров*

Тип	Параметр	Корреляционная зависимость
1-й тип – эмоциональная сфера с дифференциацией положительных и отрицательных эмоций	Доброта – дружба	1,000*
4-й тип – эмоциональная сфера с сочетанием амбивалентности и инверсией эмоций	Ссора – дружба	0,878*

\* Значимая корреляция на уровне 0,01 (коэффициент корреляции Пирсона).

Установлено, что существует взаимосвязь между параметром «Дружба» и параметром «Доброта» в группе детей, относящихся к 1-му типу. Также выявлена взаимосвязь между параметром «Дружба» и параметром «Ссора» в группе детей, относящихся к 4-му типу. Положительный коэффициент корреляции исследуемых параметров говорит о том, что при увеличении одного параметра увеличивается и другой (табл. 2).

Результаты методики решения проблемных ситуаций детьми с ОВЗ (А. Д. Кошелев) установили следующее: 17 % обследуемых воспринимают эмоциональные проявления персонажей, попавших в трудные ситуации, выражают сострадание, объясняют причину. Большее количество испытуемых (53 %) определяют эмоциональное состояние персонажа, пытаются определить причину возникшей эмоции. 30 % детей называют героев, однако не проявляют сочувствия, осуждают их поступки, указывают на внешние обстоятельства («Сам плохо сделал»).

Сравнение показателей личностного развития родителей и социализации детей с ОВЗ позволило получить следующие результаты: высокий (14 %) уровень личностного развития родителей соответствует оптимальной степени социализации детей этой категории. Это можно объяснить их стремлением к самосовершенствованию, к анализу возможных

проблем и определению способа решения в соответствии с нравственным опытом и социальными ценностями. Характерно тесное взаимодействие на разные темы. Авторитетный стиль общения создавал условия для саморазвития детей, признания их автономии, что позволило охватить многие грани социализации, адаптировать к социуму. Дети адекватно оценивали собственные успехи, определяли выход из сложных ситуаций, в разных видах деятельности не ущемляли достоинство других.

Родители с достаточным уровнем личностного развития (47 %) четко представляли, как необходимо воспитывать и обучать ребенка, категоричны и неуступчивы, от ребенка ждали выполнения приказов, определяя жесткие правила, и не допускали их обсуждения. Их дети боязливы, пассивны, замкнуты, раздражительны. Они владели знаниями о социальных нормах, но для них характерен низкий уровень эмоциональности с другими людьми, отношений к значимым событиям, к собственным переживаниям. Часто возникают трудности взаимодействия со сверстниками, страх неудачи, чувство дискомфорта, отвержение многих членов коллектива. Для родителей с низким уровнем личностного развития (39 %) типичны недостатки общения, либеральный стиль взаимодействия с детьми. Выявлена неполная передача в коммуникации содержания о социальных нормах и правилах. В группе сверстников дошкольники проявляли высокий уровень притязаний, который не соответствовал их потенциалу. В ситуациях неудач и собственного бессилия они подавляли и унижали других детей, заставляя подчиниться их воле, выполнить их приказы и желания.

Описание особенностей личностного развития родителей детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет констатировать разный уровень потребности в самоактуализации, рефлексивности, родительского отношения к детям и сделать следующие выводы:

1. Недостатки личностного развития родителей препятствуют полноценной передаче детям знаний о социальных нормах поведения, приводят к развитию неадекватного уровня их притязаний, деформированной самооценке своих потенциальностей, дезадаптированности в коллективе сверстников и социуме в целом.

2. Потребность родителей в саморазвитии, расширении своих знаний, рефлексия прошлого и настоящего, эмпатийное отношение к детям с нарушениями в развитии, принятие их обеспечивали усиление их способности в самоопределении, самостоятельном отношении к разным социальным явлениям, в выборе адекватного способа поведения в соответствии с нравственным опытом и социальными ценностями.

3. Представленные результаты требуют дальнейшего исследования в аспекте изучения личностного развития родителей детей с нарушениями в развитии разных категорий, для разработки программ повышения квалификации, семинаров-практикумов, психологических тренингов.

### Список литературы

1. Нуретдинова Л. Г. Гуманизация воспитательного пространства детского дома: дис. ... канд. пед. наук. Казань, 2001. 200 с.
2. Клепцова Е. Ю. Психология и педагогика толерантности. М.: Академический проект, 2004. 176 с.
3. Ситаров В. А., Маралов В. Г. Педагогика ненасилия в образовательном процессе. М., 2000. 216 с.
4. Калашникова С. А. Диагностика психического развития детей в младенчестве и раннем возрасте. Чита: ЗабГГПУ, 2008. 72 с.
5. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Речь, 2005. 477 с.
6. Назарова Н. М. К проблеме разработки теоретических и методологических основ образовательной интеграции // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 5–11.

7. Цыренов В. Ц. Социализация и инкультурация детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях разных типов и видов: дис. ... д-ра пед. наук. М., 2015. 442 с.
8. Сухобская Г. С. Понятие «зрелость социально-психологического развития человека» в контексте андрагогики // Новые знания. 2002. № 4. С. 17–20.
9. Русалов В. М. Психологическая зрелость: единая или множественная характеристика? // Психологический журнал. 2006. № 5. С. 84–90.
10. Антропов Ю. Ф., Шевченко Ю. С. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. М.: Изд-во Института психотерапии; Изд-во НГМА, 2000. 320 с.
11. Millar R., Barr O. Parents of children with intellectual disabilities: their expectations and experience of genetic counselling // Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2003. Vol. 16, № 3. P. 189–204.
12. Mihalina U. I., Evtushenko I. V. Features of Speech Development in Primary Schoolchildren with a Cochlear Implant in the Inclusive Education // International Journal of Applied and Basic Research. 2016. Vol. 10, № 4. P. 639–642.

**Маркова Светлана Витальевна**, кандидат психологических наук, доцент, Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина (ул. Коммунаров, 28, Елец, Россия, 399770).  
E-mail: marckova.s2011@yandex.ru  
ORCID 0000-0003-1497-4386

*Материал поступил в редакцию 22.11.2019.*

DOI 10.23951/2307-6127-2020-1-64-72

## DEVELOPMENT OF PERSONAL MATURITY OF PARENTS AS A CONDITION OF SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

*S. V. Markova*

*Yelets State University named after Ivan Bunin, Yelets, Russian Federation*

For the last ten years socio-economic and political changes have taken place in Russia, causing changes in the aspect of attitude towards children with disabilities. Researchers specify on the defects of social adaptation of the children of this category, related both to the specifics of moral development of society, and the lacks of personality development of their parents. The study of the parents' need for self-actualization was carried out through the self-actualization test of E. Shostrom. The study of personal development of children with disabilities was carried out using the technique of E. E. Rukavishnikova, test questionnaire of A. Ya. Varga and V. V. Stolin, the technique of "Ladder" (V. G. Shchur) and others. The influence of personal maturity of parents on the effectiveness of socialization of children with disabilities is proved. Theoretical approaches to the problem of personality development of parents of children with disabilities are considered. It is concluded that the effectiveness of social adaptation of this category of children is determined by the level of personality development of parents, causing a change of options of parents in the perception of a child and the organization of co-operating with them. As a result of the study, conclusions were drawn about the relationship between the level of development of the personality of parents and the successful social adaptation of children with developmental disabilities. The results can be applied by specialists to organize psychological and pedagogical support of the personal development of parents of children with disabilities in educational institutions.

**Keywords:** *personal development, the need for self-actualization, reflexivity, children with disabilities, social adaptation.*

## References

1. Nuretdinova L. G. *Gumanizatsiya vospitatel'nogo prostranstva detskogo doma*. Dis. kand. ped. nauk [The humanization of the educational space of the orphanage. Diss. cand. ped. sci.]. Kazan, 2001. 200 p. (in Russian).

2. Kleptsova E. Yu. *Psikhologiya i pedagogika tolerantnosti* [Psychology and pedagogy of tolerance]. Moscow, Akademicheskiy proyekt Publ., 2004. 176 p. (in Russian).
3. Sitarov V. A., Maralov V. G. *Pedagogika nenasiliya v obrazovatel'nom protsesse* [The pedagogy of non-violence in the educational process]. Moscow, 2000. 216 p. (in Russian).
4. Kalashnikov S. A. *Diagnostika psikhicheskogo razvitiya detey v mladenchestve i rannem vozraste* [Diagnosis of mental development of children in infancy and early age]. Chita, ZabGGPU Publ., 2008. 72 p. (in Russian).
5. Shipitsyna L. M. "Neobuchayemyy" rebenok v sem'ye i obschestve. *Sotsializatsiya detey s narusheniyem intellekta* [An "uneducated" child in the family and society. Socialization of children with intelligence impairment]. Saint Petersburg, Rech' Publ., 2005. 477 p. (in Russian).
6. Nazarova N. M. K probleme razrabotki teoreticheskikh i metodologicheskikh osnov obrazovatel'noy integratsii [To the problem of development of theoretical and methodological framework for educational integration]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye*, 2011, vol. 3, pp. 5–11 (in Russian).
7. Tsyrenov V. C. *Sotsializatsiya i inkul'turatsiya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v obshcheobrazovatel'nykh organizatsiyakh raznykh tipov i vidov*. Dis. dokt. ped. nauk [Socialization and inculturation of children with disabilities in general educational organizations of different types and kinds. Diss. doct. ped. sci.]. Moscow, 2015. 442 p. (in Russian).
8. Sukhobskaya G. S. Ponyatiye "zrelost' sotsial'no-psikhologicheskogo razvitiya cheloveka" v kontekste andragogiki [The concept of "maturity of the socio-psychological development of man" in the context of andragogy]. *Novye znaniya*, 2002, vol. 4, pp. 17–20 (in Russian).
9. Rusalov V. M. Psikhologicheskaya zrelost': yedinaya ili mnozhestvennaya kharakteristika? [Psychological maturity: a single or multiple characteristic?]. *Psikhologicheskii zhurnal – Psychological Journal*, 2006, vol. 5, pp. 84–90 (in Russian).
10. Anthonov Yu. F., Shevchenko Yu. S. *Psikhosomaticheskiye rasstroystva i patologicheskkiye privychnyye deystviya u detey i podrostkov* [Psychosocial disorders and pathological habitual actions in children and teenagers]. Moscow, Institute of Psychotherapy Publ., NSMA Publ., 2000. 320 p. (in Russian).
11. Millar R., Barr O. Parents of children with intellectual disabilities: their expectations and experience of genetic counselling. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 2003, vol. 16, no. 3, pp. 189–204.
12. Mihalina U. I., Evtushenko I. V. Features of Speech Development in Primary Schoolchildren with a Cochlear Implant in the Inclusive Education. *International Journal of Applied and Basic Research*, 2016, vol. 10, no. 4, pp. 639–642.

**Markova S. V.**, Yelets State University named after Ivan Bunin (ul. Kommunarov, 28, Yelets, Russian Federation, 399770). E-mail: marckova.s2011@yandex.ru  
ORCID 0000-0003-1497-4386