

## К ВОПРОСУ О СЕМЕЙНЫХ ЦЕННОСТЯХ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Семья – основной институт социализации, от деятельности которой в первую очередь зависит становление нового члена общества. Как известно, самым сложным в исследовании процесса социализации является измерение иерархии жизненных ценностей и места в ней ценности семьи и детей. В свою очередь, исследование мотивов обзаведения детьми связано с предположением, что их высокая ценность сопровождается сильной любовью к ним, «которая есть главный механизм воспитания, т.к. считается, что у любящих родителей (при прочих равных условиях) вырастают счастливые и хорошие дети» [1, с.297-298].

В 2008-2009 г.г. было проведено авторское социологическое исследование с целью изучения особенностей семейной социализации детей с ограниченными физическими возможностями (ОФВ). Генеральную совокупность составили родители, имеющие ребенка (детей) с ОФВ, проживающие в Республике Башкортостан. Всего таких семей, имеющих в своем составе ребенка-инвалида/детей-инвалидов насчитывалось 12528 (по данным на апрель 2009 г.) [3]. Это общее количество семей, в которое входят все дети-инвалиды. В ходе определения объема генеральной совокупности при требуемой величине ошибки репрезентативности выборки 5% для анкетного опроса нами была сформирована выборочная совокупность объемом 650 семей (10% от общего числа) респондентов по принципу многоступенчатой выборки. На первом этапе были выделены т.н. «гнезда» (места возможной максимальной концентрации респондентов), в качестве которых были выбраны крупные городские реабилитационные центры в городах Уфа, Кумертау, а также отделения реабилитации в комплексных центрах социального обслуживания населения в городах Сибай и

Октябрьский. Для эмпирического исследования семьи, имеющие ребенка с ОФВ, были сгруппированы в зависимости от способностей ребенка к самообслуживанию (в том числе передвигаться, одеваться, употреблять пищу и т. п.: самостоятельно, при минимальной помощи или в полной зависимости от родителей (или ухаживающих лиц)).

В ходе исследования было установлено, что важную роль в детско–родительских отношениях играют семейные ценности и традиции, сложившиеся в семье. Однако любая ценность, выраженная чрезмерно и не подкрепленная физическими и психологическими возможностями ребенка, как правило, приводит к риску нарушения здоровья, поскольку может не соответствовать стандартам жизнедеятельности ребенка с проблемами здоровья. В то же время нельзя не отметить тот факт, что семья ребенка с ОФВ, может объединиться ради одной цели – преодоление его недуга.

В представленном исследовании (на основе результатов анкетирования и биографических интервью) семей ребенка (детей) с ОФВ проанализирована значимость ценностей, которые уже можно назвать семейными. Были выявлены четыре типа родительских позиций в отношении ребенка с ОФВ: приятие и любовь; явное отвержение; излишняя требовательность; гиперопека. Определено, что отношение родителей к ребенку с ОФВ опосредовано ценностными ориентациями, типом их позиции и влияет на его социализацию (выявлено на основе качественного метода исследования). Для анализа жизненных ценностей родителей ребенка с ОФВ мы использовали типологию жизненных ценностей, предложенную О. Коннором и пришли к выводам, представленным в таблицах 1, 2, 3.

Таблица 1

Типология родительских позиций (по О. Коннору) [2, с.31]

Тип позиции	Влияние на развитие ребенка
Приятие и любовь (18,3%)	Нормальное развитие соответствующее его заболеванию
Явное отвержение (23,6%)	Замедленное развитие навыков и умений ребенка

Излишняя требовательность (26,4%)	Неуверенность ребенка в себе, сложности общения с окружающими
Чрезмерная опека (31,7%)	Неспособность к самостоятельным поступкам, инфантильность

Только часть родителей с ребенком с ОФВ воспринимают его как ценность. Остальные родители считают появление на свет такого ребенка дополнительной нагрузкой для семейных отношений, дестабилизирующим фактором. Рождение в семье ребенка (детей) с ОФВ может даже разрушить семью. По результатам биографических интервью была выявлена зависимость родительских позиций от их вербального поведения (таблица 2):

Таблица 2

#### Зависимость родительских позиций от вербального поведения

Тип позиции	Вербальное поведение
Приятие и любовь (испытывают респондентов) 18,3%	Мой ребенок такой же, как все другие дети, но у него есть особые проблемы, которые мы преодолеем вместе
Явное отвержение (испытывают респондентов) 23,6%	Мой ребенок такой же, как все, я не вижу у него никаких отличий, он не болен, это пройдет с возрастом, он справится с этим самостоятельно
Излишняя требовательность (испытывают респондентов) 26,4%	Он плохо развивается, недостаточно подвижен, плохо учится, он ленив и нестарателен
Чрезмерная опека (испытывают респондентов) 31,7%	Мой ребенок сильно болен, он не может один сходить к врачу на процедуры, он не сможет поехать на транспорте, с ним что-то обязательно случится, я всегда должна быть рядом

Критерием распределения родительских позиций является отношение к своему ребенку как к ценности, которое проявляется в социальном поведении родителей и влияет на его дальнейшее развитие (таблица 3):

Таблица 3

#### Зависимость развития ребенка с ограниченными физическими возможностями от родительских позиций

Тип позиции	Социальное поведение	Влияние на дальнейшее развитие ребенка
-------------	----------------------	--

Приятие и любовь (испытывают 18,3% респондентов)	Любовь к ребенку, понимание трудностей в его развитии, совместное преодоление	Нормальное развитие соответствующее его заболеванию
Явное отвержение (испытывают 23,6% респондентов)	Избегание разговора о болезни ребенка и его трудностей, с этим связанных	Замедленное развитие навыков и умений ребенка
Излишняя требовательность (испытывают 26,4% респондентов)	Критичность в оценке развития ребенка, занижение оценки его действительных успехов	Неуверенность ребенка в себе, сложности общения с окружающими
Чрезмерная опека (испытывают 31,7% респондентов)	Ограничение свободы ребенка во всем, непризнание за ним ни малейшей степени самостоятельности	Неспособность к самостоятельным поступкам, инфантильность

Для родителей указанной группы, иерархию наиболее важных ценностей возглавляют ценности здоровья, семьи, наличия детей, душевного комфорта, материального благополучия, причем ряд респондентов отмечает, что *«ребенок должен быть здоровым – это счастье для его родителей»*. Ценности, касающиеся профессиональной деятельности – «профессия», «образование», «карьера» – распределились практически одинаково. Родители в своих ответах признавались, что главное для них «здоровье ребенка», *«...чтоб человеком вырос хорошим»*, *«...чтобы жизнь у него сложилась»*, а *«профессия может быть любая»*. Такая ориентация родителей вполне оправдана, однако получение ребенком качественного образования, а в дальнейшем востребованной на рынке труда профессии, является не менее значимой характеристикой «сложившейся жизни». Следует отметить, что все родители (в том числе и те, кто воспитывает своего ребенка один) на первое место среди ценностей поставили ценность «семья», а на второе – «здоровье». Такое единодушие неслучайно. Одинокие матери отмечали в своих ответах, что *«с папой им было бы легче*

*преодолевать все трудности, связанные с проблемами здоровья ребенка». А в тех семьях, где семейные отношения находятся на грани распада, высказывалось желание: «укрепить семью (только не знаем, как...), потому что вместе все равно легче». Семья является некой безусловной сверхценностью и одинаково важна для всех родителей. А вот происходящее в стране очень мало занимает родителей детей с проблемами здоровья: почти все разместили данную категорию в конце списка значимых ценностей. Значимые жизненные ценности определяют тип родительской позиции и проявляются в особенностях их поведения. Поэтому актуализируется рассмотрение процесса социализации ребенка с ОФВ в неразрывной связи с процессом корректировки их ценностных ориентаций и моделей поведения в сфере воспитания. В действительности родители осознают факт рождения ребенка с проблемами здоровья и оценивают дальнейшую жизнь с ним с точки зрения сложившихся в обществе стереотипов.*

#### Литература

1. Антонов А.И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учебное пособие для вузов – М.: Издательский дом «NOTABENE», 1998.
2. Цит. по: Столин В.В. Самосознание личности. М.: МГУ, 1983.
3. <http://www.mtsznr.ru> (Электронный ресурс. Дата обращения: 01.12.2010).