

## МІЖОСОБИСТІСНА ВЗАЄМОДІЯ ДІТЕЙ ІЗ ВАДАМИ СЛУХУ

Стаття присвячена аналізу особливостей міжособистісної взаємодії дітей із вадами слуху. Виявлено особливості соціальної пристосованості та міжособистісних взаємостосунків дітей із вадами слуху з найближчим оточенням – членами сім'ї. Визначено, що діти з вадами слуху орієнтовані на маму. Ті діти, які мають сиблінгів, проявляють більшу соціальну активність й адаптацію.

**Ключові слова:** діти з вадами слуху, сім'я, міжособистісні стосунки, розвиток особистості, соціальна адаптація, сиблінги.

### Роюк С. Межличностное взаимодействие детей с нарушениями слуха.

Статья анализирует межличностные взаимодействия детей с нарушениями слуха. Выделяются особенности межличностных отношений детей с нарушениями слуха в семейном контексте: преимущественная ориентация на маму; дети, у которых есть сиблинги, проявляют большую социальную активность и адаптацию; дети, родители которых тоже имеют нарушения слуха, проявляют более позитивные эмоции, более открыты в общении и социально зрелые, чем дети “здоровых” родителей.

**Ключевые слова:** дети с нарушениями слуха, семья, межличностные отношения, развитие личности, социальная адаптация, сиблинги.

### Royuk S. Interpersonal Collaboration of Children with Violation of Ear.

The article devotes the analysis of the children with violation of ear interpersonal collaborations. It defines habits of the social adaptation and interpersonal relations of children with violation of ear with their family: parents and siblings.

**Key words:** children with with violation of ear, family, interpersonal collaborations, development of the individuality, social adaptation, siblings.

У сім'ї дитина проходить перші етапи соціалізації, починає свій розвиток як особистість. І якщо поряд із нею є близька, любляча і розуміюча доросла людина, то це – підґрунтя формування гармонійної особистості, стимул розвитку в дитини адекватної самооцінки, необхідної для становлення правильних взаємовідносин з оточуючими людьми.

Особливо гострої уваги заслуговують зараз міжособистісні стосунки дітей із вадами слуху. Батьки, які є найближчим й основним оточенням дитини, переживають трагедію з її народженням і крах своїх надій. Для сім'ї важко налагодити успішне спілкування зі своєю дитиною, в основному емоційні стосунки носять дистанційний характер. Постійний дефіцит у задоволенні потреб спілкування як батьків, так і дітей, зумовлює домінування негативних емоцій, підвищену

дратівливість зі сторони батьків, а зі сторони дитини – інертність, соціальну ізоляцію.

Проблема вивчення міжособистісних стосунків у сім'ях, де є діти з вадами слуху, висвітлювалися в науковій, медичній, психологічній літературі протягом багатьох років. В основному це були зарубіжні дослідження (Д Браун, П. Губерін, Д. Крістенсен, Т. Лірі, С. Мілгрем, Д. Фрамо). Наукова розробка тематики щодо сімей із дітьми з вадами слуху в пострадянському просторі насамперед пов'язана з іменами педагогів, психологів, сурдопедагогів, тифлопедагогів, олігофренологів (Г. П. Бертинь, А. А. Венгер, С. А. Зиков, В. П. Лебедев, Н. Г. Морозова, А. Н. Наседкін, Д. І. Тарасов, О. П. Токарев).

Важливо зазначити, що в останнє десятиріччя спостерігається зацікавленість цією проблемою як науковцями, так і практиками (Н. А. Бастун, Т. Г. Богданова, Є. А. Боткіна, І. В. Добрякова, О. В. Заширенська, С. О. Лукомська, Н. В. Мазурова, М. І. Радченко), але в основному воно стосується теоретичних аспектів вивчення особливостей взаємин у сім'ях із дітьми з вадами слуху і лише частково практичних. Ми можемо стверджувати, що в Україні пошук ефективних шляхів корекційної реабілітації дітей із вадами слуху набуває державного характеру: відкриваються садочки і класи для навчання такої категорії дітей, реабілітаційні центри, клінічні відділення. Та, незважаючи на це, в сучасній практиці спостерігаються прогалини щодо особливостей внутрішньосімейної взаємодії, де є діти з вадами слуху, що спонукало нас провести дослідження.

**Мета** нашого дослідження полягає у поглибленні теоретичних уявлень про дітей із вадами слуху і практичному виявленні особливостей міжособистісних стосунків дітей із вадами слуху з батьками та вплив цих стосунків на їхній розвиток.

Для дослідження сфери міжособистісних стосунків дітей із батьками та їхнє сприйняття внутрішньосімейної взаємодії ми використовували такі методи, як спостереження, бесіда, тестування.

Об'єктом нашого дослідження було 64 дитини віком від 7 до 11 років. Із них 26 осіб – діти з вадами слуху батьків із вадами слуху, 38 осіб – діти з вадами слуху батьків, котрічують. Усі діти з повних сімей, із нормальним рівнем розвитку інтелекту. Середня втрата слуху в дітей із вадами слуху склала 85–90 дБ. Серед досліджуваних було зразково рівне число дівчаток і хлопчиків. Дослідження проводилось індивідуально з кожною дитиною. Базою нашого дослідження

виступили навчально-виховне об'єднання “Дошкільний навчальний заклад компенсуючого типу” № 28 (Інтернат- спеціалізована загальноосвітня школа І ступеня для дітей із вадами слуху) та Волинська обласна психолого-медико-педагогічна консультація.

Спостереження і бесіда допомогли нам виявити, що кожен із батьків, які мають дітей із вадами слуху, пережили психологічну травму щодо встановленого діагнозу. Всі батьки очікували на здорову, повноцінну дитину – й усвідомлення факту народження дитини із сенсорним, а іноді й психічним порушенням проходило так звані фази, які не одноразово описувалися психологами, котрі займалися вивченням сімей із дітьми з особливими потребами.

У цілому у своєму дослідженні ми виявили наступні фази.

*Перша фаза* характеризується станом збентеження, а інколи і страху. На цій фазі встановлювався своєрідний соціально-емоційний зв'язок між батьками й дитиною.

*Друга фаза* характеризується станом шоку, який трансформувалася в негативізм і заперечення встановленого діагнозу. Крайньою формою негативізму була відмова від обстеження дитини і проведення корекційних заходів.

Одні батьки багаторазово зверталися в різні наукові й лікувальні центри з метою відмінити неправильний, із їхньої точки зору, діагноз, інші оптимістично вірили в можливість видужання. У міру того, як батьки починали приймати діагноз і розуміти його зміст, вони поринали в глибоку депресію. Цей стан характеризує *третю фазу*.

*Четверта фаза* відзначається повним прийняттям діагнозу та психічною адаптацією батьків. За такої умови вони правильно оцінювали ситуацію.

Було виявлено, що з ростом і розвитком дитини з вадами слуху в сім'ї виникали нові стресові ситуації, нові проблеми, до вирішення яких батьки не були готові. Саме тому конструктивна й динамічна психологічна допомога є необхідною і це стосується всіх етапів розвитку дитини. Надання психологічної допомоги ми починали з бесіди.

Під час бесіди з батьками (мама й тато) було виявлено неузгодженість їхніх позицій щодо дітей: з одного боку, вони інвалідизують дитину, не дають їй достатньої свободи й самостійності, з іншого – бажають швидшого розвитку дитини, подолання соціальних наслідків

порушення, важко сприймають невдачі дитини в навчанні та спілкуванні.

У матері частіше спостерігається природне ставлення до дітей: не звертаючи увагу на періоди депресій, більшість із них, піклуючись про дитину з перших днів її життя, любить її такою, якою вона є, і готові до самопожертви.

Реакції і ставлення батька дещо складніші: багато хто з батьків у разі народження дитини з вадами слуху схильні до реакції психологічної відмови від неї, найчастіше, коли йдеться про сина. Причиною цього виступає орієнтація батька на майбутнє і сильніше, ніж у матерів, відчуття своєї неповноцінності перед соціумом із-за дефекту дитини. Зниження самооцінки батька призводило до гніву й агресивного ставлення до інших членів сім'ї.

Виявлено, що в сім'ях, де і дитина, і батьки мають вади слуху, спостерігається тісний контакт та взаєморозуміння. Це, на нашу думку, можна пояснити тим, що під час використання мови жестів, яка зрозуміла всім членам родини, досягається повний контакт дитини з батьками.

Батьки, які чують, не можуть налагодити успішне спілкування зі своєю дитиною за допомогою засвоєного нею невеликого набору слів і висловлювань, природних жестів, і такі діти почувають себе недостатньо "емоційно благополучними" порівняно з дітьми, які мають батьків із вадами слуху.

Для дитини з вадою слуху, особливо тієї, котра виховується в сім'ї батьків, які чують, позитивну роль відіграє наявність брата чи сестри. Бажаючи знайти тісний емоційний контакт із батьками і не досягаючи цього, дитина переносить свої позитивні емоції та ставлення на братів і сестер. Важливу роль при цьому відіграє рівень спілкування дитини з вадою слуху з братом чи сестрою. В процесі гри чи побутової діяльності діти швидко знаходять контакт між собою і легше встановлюють взаєморозуміння.

Окрім бесіди, як метод роботи з дітьми ми використовували тестування. Основним тестом нашого дослідження була дитяча проєктивна методика Рене Жиля [4, 418]. Мета цієї методики полягає у вивченні соціальної пристосованості дитини, а також її взаємовідносин із найближчим оточенням – членами сім'ї.

Методика є візуально-вербальною, тобто складається з текстових завдань і 42 картинок, на яких змальована сім'я, що розташована за

столом або в кімнатах великого будинку, або на природі, а також групи дітей, котрі грають у щось або слухають дорослого. Дитина повинна вибрати сама собі місце серед намальованих людей або ідентифікувати себе з персонажем, який займає те чи інше місце в групі. Саме застосування методики Рене Жиля відрізняється від інших проєктивних методик своєю простотою і схематичністю. Вона поєднує в собі форму анкети і проєктивного тесту. Це робить її завдання доступними в розумінні й виконанні для дітей із вадами слуху.

Ураховуючи психологічні й лінгвістичні особливості таких дітей, зокрема труднощі в розумінні завдань, а також в ідентифікації себе з персонажами картинок, ми провели деяку модифікацію методики, що не зачіпає її істотних та інформативних моментів. Картинки з готовими зображеннями людей були замінені на картинки з прорізами, в які дитина могла вставляти вирізані фігурки людей. Фігурки були виконані досить схематично, несуттєві деталі й деталі обличчя пропущені, що полегшувало ідентифікацію. З набору фігурок дитина повинна була вибрати ті, які були схожі на неї і членів її сім'ї, знайти собі місце на картинці і вставити зображення в проріз. Таким чином, ми отримували фіксовану однозначну відповідь досліджуваного.

Проблема взаємовідносин у сім'ї є дуже складною і багатогранною, тому в нашому дослідженні ми зачепили декілька змінних, які умовно можна розділити на дві великі групи: змінні, що характеризують ставлення дитини до її найближчого оточення: матері, батька, брата і сестри, бабусі тощо; змінні, що характеризують саму дитину в різноманітних проявах: товариськість, соціальна адекватність поведінки, прагнення до домінування в міжособистісних стосунках і т. д.

Такий варіант методики апробований на контрольній групі дітей із вадами слуху, котрі не брали участь у дослідженні. Позитивна емоційна реакція дітей, розуміння завдання і темп його виконання дали нам змогу стверджувати про правильність вибраного нами на пряму модифікації методики.

Відповідно до проведеного дослідження, виявлено, що багато досліджуваних дітей відкрито виражали свою прихильність і любов до матері, вони прямо повідомляли про свої почуття, а також про бажання бути поруч, проводити з нею час. Активніші у вираженні своїх почуттів були діти з вадами слуху, які мають батьків із вадами слуху (68 % за шкалою вибірки), менш активні діти з вадами слуху, у яких батьки чують (42 %).

Розглядаючи особливості ставлення дітей із вадами слуху до членів їхніх сімей, можна узагальнити висновки, що в сім'ях дітей із вадами слуху, котрі мають батьків з вадами слуху, встановлюються тісніші міжособистісні стосунки, ніж у сім'ях дітей із вадами слуху, в яких батькичують. Діти з вадами слуху, котрі мають батьків із вадами слуху, більш відкриті у вираженні своїх почуттів, проявляють позитивні емоції, легше ідуть на контакт, мають більшу соціальну зрілість, більш допитливі, ніж діти з вадами слуху, в яких батькичують. В основному всі діти з вадами слуху орієнтовані на маму.

Позитивні стосунки до батька у всіх дітей були виражені меншою мірою, ніж до матері. При цьому більше позитивних проявів спостерігалось у дітей із вадами слуху, які мають батьків з вадами слуху (61 %), і менше – у дітей з вадами слуху, у яких батькичують (39 %).

Тобто, можна зробити висновок, що в основному діти орієнтовані на маму і більш схильні проявляти любов до матері, ніж до батька. Мама для дитини більш емоційно значима людина, з нею вони асоціюють тепло, підтримку, розуміння, захист.

Активна позиція та прагнення до домінування більшою мірою проявлялась у дітей з вадами слуху, які мають братів чи сестер (73 %), ніж у дітей із вадами слуху, які не мають братів чи сестер (27 %). Тобто, можна зробити висновок, що сиблінги відіграють вагому роль у житті дітей з вадами слуху. Коли відсутній тісний емоційний контакт із батьками, він переноситься саме на брата чи сестру. Це допомагає дитині з вадою слуху проявити свої позитивні емоції. Діти з вадами слуху, які мають братів чи сестер, у грі безпосередні, ведуть себе вільно, вибирають головні ролі, легко йдуть на контакт, одні з перших беруть необхідні для гри іграшки, мають високе прагнення до домінування.

Наш досвід роботи із сім'ями, де є діти з вадами слуху, показав, що виховне значення сім'ї особливо збільшується під час формування особистості дитини. Від взаємин дитини з батьками залежить, наскільки адекватним буде її взаємодія із соціальним середовищем. У сім'ях дітей із вадами слуху, які мають батьків із вадами слуху, встановлюються тісні міжособистісні стосунки. Діти в таких сім'ях відкриті у вираженні своїх почуттів, проявляють позитивні емоції, мають більшу соціальну зрілість, більш допитливі, активніші, ніж діти з вадами слуху, в яких батькичують. У сім'ях дітей із вадами слуху, які мають батьків із вадами слуху, так само, як і батьків, які

чують, діти більш орієнтовані на маму, ніж на тата. Важливу роль у житті дітей із вадами слуху відіграють їхні брати і сестри. Діти з вадами слуху, які мають братів чи сестер, більш відкриті, легко йдуть на контакт, мають високе прагнення до домінування, активніші, ніж діти з вадами слуху, які не мають братів чи сестер.

Таким чином, взаємостосунки дитини з порушенням слуху та її найближчим оточенням суттєво впливають на розвиток особистості дитини. Довготривала деформація ставлення до дитини зі сторони одного чи обох батьків стає фактором ризику і може призвести до порушень розвитку особистості дитини. Цілеспрямована робота психологічної корекції відносин батьків і дітей може стати важливим засобом впливу на розвиток гармонійної особистості дитини, становлення правильних взаємовідносин із близьким оточенням та соціальним середовищем.

### *Література*

1. Служби раннього втручання в Україні: шлях до інтеграції / За наук. ред. Н. А. Бастун.– К.: ІКЦ “Леста”, 2005.– 184 с.
2. Браун Дж., Кристенсен Д. Теория и практика системной психотерапии.– СПб.: Питер, 2001.– 352 с.
3. Психология семьи и больной ребенок: Учеб. пособ.: Хрестоматия.– СПб.: Речь, 2007.– 400 с.
4. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методика и тесты: Учеб. пособ.– Самара: Изд. дом “БАХРАХ-М”, 2002.– 672 с.
5. Специальная психология: учебно-методический комплекс для специальности 030301.65 Психология / Автор-составитель Е. А. Зоткина.– Самара: Изд-во “Универс-групп”, 2007.– 212 с.