

КОМПОНЕНТИ НА НАГЛАСИТЕ ПРИ РОДИТЕЛИ НА ДЕЦА С ПРОБЛЕМИ В РАЗВИТИЕТО. ТЕОРЕТИЧНИ АСПЕКТИ

д-р Елена Пенева Кортезова
Бургаски свободен университет

COMPONENTS OF ATTITUDES IN PARENTS OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL PROBLEMS. THEORETICAL ASPECTS

Elena Peneva Kortezova
Burgas Free University

***Абстракт:** В статията се разглеждат теоретичните аспекти на нагласите при родители на деца с проблеми в развитието. Проследяват се специфичните особености на афективния, когнитивния и поведенчески компонент на родителските нагласи, поставени в психотравматичната ситуация на отглеждане на дете, което има абнормно развитие.*

***Abstract:** The article examines the theoretical aspects of the attitudes of parents of children with developmental problems. The specific features of the affective, cognitive and behavioral component of parental attitudes placed in the psychotraumatic situation of raising a child with abnormal development are traced.*

***Keywords:** attitudes, parents, children, developmental problems, affective component, cognitive component, behavioral component.*

Един от най-старите и важни въпроси в психологията се отнася до ролята на средата за развитието на индивида. Всепризната е ролята на родителите в началните етапи на онтогенезата, а семейството е „основна арена“ за социализацията (Holden, G.W. & Edwards, L. A. 1988, стр.29).

Има много натрупани доказателства за начините по които семейната среда засяга развитието на децата, както в клинични, така и в неклинични популации. Родителите са посочвани като основен фактор в поведенческото, емоционалното и когнитивното развитие на децата, както и в изграждането на тяхната личност. През последното десетилетие се забелязва повишаване на вниманието към областите, касаещи убежденията и вярванията на родителите, както и поставянето на родителските нагласи на основата на тяхното социално познание. Много психолози признават, че родителските нагласи не отразяват непременно поведението, но атитюдите се смятат за филтри, които по косвен начин се отразяват на родителското поведение и по този начин влияят на детското развитие. Атитюдите на родителите трябва да бъдат приемани с голямо значение за децата, защото малкото дете е постоянно изложено на тяхното въздействие, а самите атитюди са относително фиксирани и постоянни.

Психоаналитичната теория дава сериозен тласък за изучаване на родителската нагласа като основна детерминанта на детската личност. Основното наследство на психоаналитичния подход към родителските нагласи е свързано с изучаването на родителското приемане и реакция, като основната предпоставка е, че нагласата на родителя е във връзка с привързаността. Ако емоционалните нужди на родителя не са били посрещнати в определен момент, той ще пренесе тези нужди в поведението си на родител, като те могат да доведат до свръхпротекция или отхвърляне на детето.

Още в началото на 20 век в САЩ, чрез програма на университет в Айова за разпространяване на знания как се отглеждат деца, се създава движение за родителско образование (Holden, G.W. & Edwards, L. A. 1988). В рамките на този подход, родителските нагласи се тълкуват като вярвания за това, как се отглеждат деца и на преден план се извежда когнитивния компонент на атигюда. Проследява се как напредъкът в знанията за отглеждане на деца е допринесъл за промени в нагласите на родителите, като промяната на нагласите чрез предоставяне на нови знания е централен фокус и до днес. Отделно психоаналитичните, социалните, психологическите и образователните перспективи подчертават важността на родителските нагласи, като дори в медицинската литература се срещат твърдения, че проблемите в родителските нагласи зависят главно от невежеството или неопитността в използваните методи за отглеждане на децата.

G.W. Holden & L.A. Edwards (Holden, G.W. & Edwards, L. A. 1988) подчертават, че има много неизследвани области на родителските атигюди и са необходими различни подходи за тяхното изучаване. Авторите правят преглед на съществуващите до този момент инструменти за изследване и проблемите при тяхното конструиране, като изтъкват, че изследването на нагласите трябва да се провежда заедно с изучаването на различните аспекти на родителското социално познание. G.W. Holden & L. A. Edwards (Holden, G.W. & Edwards, L. A., 1988) препоръчват изграждането на новите инструменти за изследване на родителските нагласи да включват субскали, които се основават на отделни области на родителското социално познание, с препоръката да се използват моделите на I. Ajzen, I. & M. Fishbein и да се прави разлика между родителските ценности и убеждения в различните области на семейното функциониране.

L.T. Volenski (Volenski, 1972) прави проучване на родителските нагласи към различните стилове за отглеждане на децата като ги съотнася към социалното поведение на самите деца. Конкретното проучване разглежда родителските нагласи към стила на отглеждане на децата (авторитарен, враждебност-отхвърляне и демократичен) и връзката им с проявите на агресия или коопериране с връстниците при децата от предучилищна възраст. Установява, че по-агресивните деца имат родители, които са оценени с нагласа за отхвърляне, докато при родители, които проявяват демократични нагласи, децата проявяват склонност за коопериране. L.T. Volenski (Volenski, 1972) извежда тезата, че половите различия са съществени при изграждане на родителските нагласи за начина, по който да се отглеждат децата в семейството.

Правени са проучвания за нагласите на родителите към самия процес на родителство и развитие на детето (Hembacher, E. & Michael C. Frank, 2019), в което е установено, че вярванията на родителите са организирани в 3 групи категории: 1. Правила и уважение, 2. Привързаност и 3. Ранно обучение, които улавят значимите разлики в начина, по който родителите гледат на развитието на детето и относителното значение на различните родителски поведения. Разглеждането на интуитивните теории на родителите за отглеждането на децата представлява добра обяснителна рамка за структурата на човешкото познание и стимул за поведението.

Родителски нагласи – аспекти на нагласите при родители на деца с проблеми в развитието.

Специфичен аспект на родителските нагласи представляват тези на родители с деца с проблеми в развитието. Под понятието деца с проблеми в развитието се разбира деца със затруднения в двигателен, интелектуален, говорен аспект, с поведенчески и обучителни трудности. Това са деца с церебрална парализа, генетични заболявания, аутизъм, състояния след травми на главен и гръбначен мозък, сензорно-интегративна дисфункция, генерализирани разстройства в развитието, специални обучителни трудности, хиперактивност с или без дефицит на вниманието, емоционални, поведенчески проблеми, разстройства в психологичното развитие.

Разглеждаме особеностите на родителските нагласи от гледна точка на преживяванията на родителите, поставени в една психотравмена ситуация на отглеждане на дете, което има абнормно развитие. Тази ситуация извежда на преден план точно тези аспекти на нагласата им, която има пряко отношение с когнитивния, афективния и поведенчески компонент на изследвания конструкт.

Въпреки различията в диагнозите, има някои общи неща, които са валидни за всички деца. На първо място – проблемът на детето е проблем на цялото семейство. Променя се приоритетът в живота на всеки член от семейството, появяват се нови въпроси за разрешаване, които често имат финансов и организационен характер.

Раждането и отглеждането на дете с проблем в развитието представлява специфична психотравмена ситуация в семейството, в резултат на което настъпват редица негативни личностни изменения у родителите и понякога промени в съпругеските им отношения. За много от родителите това е катастрофално събитие, което нарушава обичайния ход на живота и поражда трайното съществуване на редица трудности и отрицателни емоционални състояния. (Twardowski, 1995)

Оценката на родителска ефективност е важен аспект на нагласата при родители на деца с нарушение в развитието. Способностите на родителите да организират ежедневието си им позволява да отделят време, както за децата си, така и за себе си. Водещо за успешно семейно функциониране е родителстване, което е комбинация от последователност, твърда позиция, същевременно съчетано с отдаване на любов и грижовност (Костова, 2018). Тази ефективност за справяне е предпоставка родителите да развият както свои собствени ресурси, така и да подкрепят развитието на детето.

Афективен компонент на нагласите при родители на деца с проблеми в развитието

Проучвания сочат, че родителите на деца с проблеми в развитието се характеризират с подчертано намалена комуникативност и интровертност, повишена емоционална нестабилност и тревожност, депресивно настроение и социална импотентност (Chandramuki, Krishna Shastry, I.V., Vranda, M.N. 2012, Hazarika, M, Das,S., Choudhury, S, 2017).

Негативните личностни изменения в ситуация на отглеждане на дете с проблеми в развитието при родителите са факт, който не само застрашава целостта и оптималното функциониране на тяхната личност, но и създава потенциални условия за семеен дискомфорт. Това, от своя страна, има своите негативни последствия за възпитанието и личностното изграждане не само на проблемното, но и на здравето дете/ца в семейството. Нарушенията в развитието на детето влияе на братята и сестрите по различен начин. У тях се пораждат редица негативни чувства и емоционални прежи-

вявания, защото почти излизат от полезрението на родителите си – вниманието на последните, любовта и грижите почти изцяло се съсредоточава върху детето с проблем и те като че ли забравят че имат и друго дете.

М. Манони (Манони, 2006) чрез историите на случаи от своята практика описва няколко вида родителски нагласи и поведения, свързани с тревожността, породена от проблема на детето: тревожна майка, която изоставя по-големите си деца, за да се посвети на болното; ограничаване на двигателната свобода на детето за предотвратяване на психосоматични инциденти; майка, която пренебрегва изоставането на дъщеря си, за да не се чувства изоставена; майка, която отказва да види изоставането на детето си и го причислява към другите деца като нормален субект;

Емоционалните преживявания, които се разглеждат, възникват във всички семейства, независимо от това, какво е нарушението в развитието на детето. Може да се приеме, че преживяванията на родителите преминават през различни периоди и следват времевата линия от узнаването за проблема на детето до конструктивното приспособяване към ситуацията (Twardowski, 1995).

В този смисъл П. Ландман (Ландман, 2013) разглежда въпроса за родителската вина. Според него, каквато и да е диагнозата или етиологията на увреждането е абсолютно неуместно да се вменява вина на родителите. Може да бъде прието и мобилизирано тяхното собствено чувство за вина, но не и да се добавя ново страдание към това, което вече съществува. Сам по себе си фактът, че даден родител е създал дете, което не е като другите, предизвиква вина, която трябва да бъде уважавана и доколкото е възможно, тя да не бъде задълбочавана. Авторът подчертава, че това чувство може да се проецира и като склонност на родителите да вменяват вина на професионалистите и често тази проекция води до прекъсване на отношенията със специалистите. Понякога вината у родителите е прекалено силна или несъзнавана и може да доведе до отричане на увреждането, както и до отричане на реалността с обвинения към професионалистите не толкова в некомпетентност, колкото в несправедливост.

Критичният период или емоционалното сътресение, настъпва веднага след като родителите научат, че тяхното дете има проблем в развитието. В този „шоков“ период мнозинството от родителите падат духом и в преживяванията им доминират отчаяние, жал, страх, чувство за несправедливост, безнадеждност и безпомощност. Тогава най-често в родителите се проявяват признаци на понижено самочувствие, неконтролирани емоционални реакции (плач, словесна агресивност), а също и невротични реакции и състояния (смущения в съня, разсеяност, страхови състояния). Силните емоции – обикновено негативни, преживявани от родителите влияят върху определянето на отношението им един към друг и към детето. Може да се появят недоразумения, кавги, взаимна враждебност и агресия. Родителите могат да се затворят в света на своите преживявания и да не си помагат. Обикновено те не знаят как да постъпват с детето, а техните нагласи към него са наситени със страх и чувство за вина (Twardowski, 1995).

Периодът след емоционалната криза, наричан често период на отчаяние или депресия се характеризира с това, че родителите не могат да се примирят с мисълта, че детето им е с някакъв проблем. Те продължават да преживяват силни негативни емоции, но вече не така бурно. Гледат на ситуацията, в която са изпаднали като на безнадеждна, чувстват се угнетени, отчаяни и безпомощни. Водещи са разочарованието от неизпълнените надежди и са предизвикани от разминаването между очаквания и реален образ на детето. В преживяванията на родителите доминират чувството за житейско поражение, за самотност, чувството, че съдбата е несправедлива и без-

надеждност. Чувството за вина може да се породи от различни убеждения: че заради родителите детето е с трайно нарушение, че ако то се развиваше нормално, тяхното отношение към него би било друго, че не могат да направят за детето си нищо. В този период обикновено родителите оценяват много песимистично неговото бъдеще. Невротичното преживяване на собствените и семейните проблеми може да предизвика агресия в техните контакти, а също така бунт и враждебност спрямо заобикалящия ги свят. Конфликтите между родителите може да задълбочат дезинтеграцията в живота на семейството. В този период може да настъпи и отделяне на бащата от него. Това явление е възможно да се прояви под различни форми, като: незаинтересованост от семейните и тези на детето проблеми, бягство в алкохола или в професионалната и обществена работа и накрая – напускане на семейството (Twardowski, 1995).

Нагласите на родители на деца с проблеми в развитието, посочва З. Костова (Костова, 2018), са силно повлияни и от начина по който се съобщава диагнозата, защото следва неизбежен процес на промяна в отношението към детето с нарушено развитие. За адаптиране към това дете се налага приемане на състоянието му. От момента, в който диагнозата е напълно приета, родителите реално могат да помогнат на детето да намери своята индивидуална ниша в семейството си. Често се налага родителите да променят вярванията си за бъдещето на детето и това да предизвика усещане за провал, вина и срам. В този план е от значение родителите да осъзнаят, че не би следвало да определят дългосрочни цели за тяхното дете. Това може да се окаже пречка то да разгърне пълния си потенциал. По-скоро следва те да са с оптимистични нагласи, включващи придобиване на нови умения от детето, реалистични очаквания, информация, както и обяснение на състоянието разстройство на психичното развитие. Родителите често споделят вярвания, че ще бъдат през цялото време до децата си и ще направят всичко за тях. З. Костова (Костова, 2018) подчертава, че някои родители не успяват да развият реалистични цели за своето дете с разстройство на развитието и посочва, че майки, които приемат диагнозата и не обвиняват себе си или други членове на семейството за това, показват по-висока степен на семейна удовлетвореност и по-добро адаптиране към действителността.

Когнитивен компонент на нагласите при родители на деца с проблеми в развитието

Когнитивният компонент на нагласите на родителите към проблема в развитието на детето се проявят силно чрез убежденията им в един условно наречен период на привидно приспособяване. В този период родителите често предприемат нерационални опити да се приспособят към ситуацията, в която са се оказали след установяването на увреждане в детето им.

Когнитивният компонент на родителската нагласа основно се свързва с търсенето на информация за проблема на детето и за неговата диагноза. Тук с особено значение стои въпросът с узнаването на тази диагноза. П. Ландман (Ландман, 2013) отбелязва, че родителската вина намалява, когато се открие етиологията на увреждането. Често родителите се впускат в безспирно търсене на диагноза и най-вече на етиология. Това е свързано или с търсене на надежда за оздравяване или в търсене на уверение на това, че причината не е в самите тях. Често пъти, когато диагнозата е тежка и увреждането е непоправимо – родителите се опитват да избегнат „оповестяването“, като многократно се обръщат към различни специалисти.

В този смисъл, родителите, не можейки да се примирят с факта, че тяхното дете не е като другите, изработват различни защитни механизми, най-често отричане или

рационализация и по този начин деформират реалността съобразно своите желания. В резултат на това си създават неправилна нагласа за развитието на детето, която доминира над действителността.

Отричането на факта, че детето има проблем, е често използван защитен механизъм. Много родители например не приемат новината, че тяхното дете има когнитивни дефицити. Вместо това те живеят с убежденията, че детето е по-скоро лениво, разсеяно и твърдоглаво. Родителите не желаят да приемат нарушението на своето дете и се стремят към омаловажаване, отнасяйки се с пренебрежение към проблема и търсят нова информация. Възможно е да посетят различни специалисти, дори ако след всяко посещение заключението за състоянието на детето е същото. Родителите продължават да се ръководят от мисълта, че диагнозата е погрешна, или най-малкото не е окончателна. В същото време често прилаган механизъм е неоснователната им вяра във възможността детето да бъде излекувано и предприемат много трудни и скъпо струващи опити, основаващи се на търсенето на нови специалисти и лечебни центрове. Вярват, че съществува някакво чудотворно лекарство, което ще излекува тяхното дете. Обръщат се към парамедицински методи за лечение, като биоенерготерапията, билколечението, акупунктурата и търсят помощ от неспециалисти (например знахари). Тези убеждения обикновено са устойчиви дълго време и са свързани с големи загуби на време и пари. Друг защитен механизъм, който може да се задейства в родителите, е търсенето на виновни за увреждане на детето им. Родителите обвиняват лекарите, че детето е увредено в резултат на тяхно недоглеждане, например неправилно извършена операция, погрешно поставена диагноза и във връзка с това, лошо проведено лечение. Много родители са дълбоко убедени, че увреждането на детето им е резултат от грешка или пропуски на лекарите по време на бременността, раждането, ваксинирането, лечението и др. подобни, въпреки че обективно няма никакви основания да се допуска това. Понякога те смятат, че вина за състоянието на детето им имат висши сили (съдба, Бог) и че това е наказание за техни предишни постъпки. Случва се и така, че родителите взаимно се обвиняват за здравословното състояние на детето, натяквайки си, например, за наличието на генетични смущения. Те могат, също така, да си приписват отговорността за увреждането на детето, защото в плановете си са били недостатъчно прозорливи или недостатъчно са се грижили за него и не са го предпазили. Периодът на привидното приспособяване към ситуацията може да продължи много дълго. Ако родителите изчерпят всички средства и възможности могат да достигнат до убеждението, че нищо повече не може да се направи за детето, примиряват се по този начин с нещастieto си и се подават на апатия, депресия и пессимизъм. Те не извършват за него никакви рехабилитационни процедури, освен обгрижващи дейности, защото по тяхно мнение, така и така, нищо не може да се направи за детето. Излъганите си надежди и очаквания, поради трайният проблем на детето, могат да пренесат върху здравето дете (или деца). Тогава родителите може да стигнат до идеализация на здравите си деца, вярвайки в прекомерните им възможности за развитие, като им възлагат твърде големи надежди. Предприемат опити да организират живота на семейството си, като до известна степен изключват детето с трайно нарушение, на което „не може да се помогне“ (Twardowski, 1995).

Веднъж достигнали до приемането, родителите са готови да търсят информация и възможности за своето дете и неговото разстройство, което е и ясен показател за активиране на когнитивния компонент на тяхната положителна нагласа към проблема на детето. Наличието на информация изгражда увереност в способността на родителите да подобрят качеството на живот на своето дете. (Twardowski, 1995).

Поведенчески компонент на нагласите при родители на деца с проблеми в развитието

Поведенческият компонент на родителските нагласи към проблема на детето се очертава ясно през периода на конструктивното приспособяване към ситуацията. И тук може да разгледат, както положителния аспект на нагласата на родителите, така и негативния. Неговата същност е преживяваният от родителите проблем: какво и как може да се направи за детето. Те започват да се занимават с въпроси, свързани с реалните причини за увреждането му, какво е влиянието на това увреждане върху психическото му развитие, а също и върху родителите и семейството, как трябва да се постъпва с детето, какво е неговото бъдеще и т.н. Казано най-общо, родителите предприемат опит за рационално разглеждане на своята ситуация.

Негативната посока на поведенческия компонент най-често може да се изразява в negliжиране проблема на детето, респективно в не предприемане на действия за развитие на детето или в изчакване на проблема да се реши от само себе си. Отказът от действие е един специфичен аспект на поведенческия компонент на родителската нагласа, чиято основа може да се потърси в его-защитната функция на нагласата. Бягството от неприятната реалност да „признаят“ проблема на детето се изразява в действия на отхвърляне на терапията или в безкрайно и безплодно „търсене“ на най-подходящата терапия. („нищо не може да ни помогне“).

Поведенческият компонент на нагласата, изразен в положителна посока се наблюдава когато родителите започват да прилагат различни възпитателни и рехабилитационни процедури в отношенията си с детето и започват да си помагат един на друг. Животът и функционирането на семейството постепенно се организира около общата цел – да се окаже помощ на детето. В преживяванията на родителите започват да доминират позитивни чувства. Контактите с детето и дейностите извършвани около и за него започват да им доставят удовлетворение. Те забелязват напредъка в детето и по този повод преживяват радост. До този момент е отдавано малко значение на факта, че отглеждането на дете с проблем в развитието може да бъде източник на позитивни преживявания за родителите. Трябва да отбележим, че образът на семействата на деца с увреждания, който се откроява в литературата с едностранен, песимистичен и насочен към патологичните явления. Според този модел детето с увреждане е пасивната, само получаващата страна в тези взаимоотношения. Затова пък родителите са активната, само даващата страна. От една страна, родителите гледат детето и задоволяват различни негови потребности – грижат се за него, забавляват се с него и го обучават. От друга страна, детето също дарява родителите, макар и понякога по трудно уловим начин. То възнагражда родителите си чрез своята привързаност, добро самочувствие, чрез изразяваната радост, когато ги види, когато ги различава измежду всички останали хора, когато охотно им се подчинява, старее се да им достави радост, проявява признателност по ясен за тях начин, и накрая, когато изпълнява задълженията си в дома и училището. Всички тези поведенчески актове са източник на радост и удовлетворение за родителите, мобилизират ги за много упорита работа с детето. Понякога чрез самия акт на предприемане на действия в посока към решаване проблема на детето като посещения при специалист и/или последваща терапия родителите получават за себе си спокойствието, че са направили всичко по силите си. (Twardowski, 1995).

Използвана литература:

1. **Chandramuki, Krishna Shastry, I.V., Vranda, M.N. (2012)** Attitudes of Parents towards Children with Special Learning Disabilities June 2012 Disability CBR & Inclusive Development 23(1):63-69, DOI:10.5463/DCID.v23i1.47
2. **Hembacher, E. & Michael C. Frank, M.C. (2019)** The Early Parenting Attitudes Questionnaire: Measuring Intuitive Theories of Parenting and Child Development, Stanford University
3. **Holden, G.W. & Edwards, L. A. (1988)** Parental Attitudes Toward Child Rearing: Instruments, Issues, and Implications, University of Texas
4. **Twardowski A. (1995)** „Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych“ [w:] Obuchowska I (red) „Dziecko niepełnosprawne w rodzinie“ WSIP W-wa <https://bojidarivkov.wordpress.com/2012/08/22/дете-с-увреждане-в-семејството> (28.07.2021)
5. **Volenski, L.T. (1972)** Parental Attitudes and Children's Social Behavior A Thesis submitted to Oregon State University, Corvallis.
6. **Костова, З. (2018)** Травма и родителстване. Варна, Стено.
7. **Ландман, П. (2013)**. Работа с родители на деца с психически увреждания, сборник текстове, София, ЦПСП.
8. **Манони, М. (2006)** Изоставащото дете и неговата майка, ЦПСП, БПП, Стил-2003, София.