

Коваленко В.Є. Вплив освітнього середовища на емоційне реагування розумово відсталих молодших школярів

У статті розглядається проблема впливу освітнього середовища на емоційне реагування розумово відсталих молодших школярів, які навчаються в освітньому середовищі індивідуальної форми навчання, навчально-реабілітаційного центру, а також допоміжної школи-інтернату. Проаналізовано проблему емоційного реагування розумово відсталих молодших школярів за параметрами інтенсивності, тривалості, адекватності. Виявлені загальні риси емоційного реагування розумово відсталих молодших школярів та специфічні, обумовлені впливом освітнього навчального середовища. Охарактеризовані особливості домінуючого емоційного фону, частота використання назв емоцій у мовленні, ступінь довільного контролю над експресивними емоційними виявами учнів, які перебувають в різних формах організації навчання. Дослідженням встановлено, що загальним для розумово відсталих молодших школярів є більш суттєві порушення адекватності емоційних реакцій за змістом та тривалістю, порівняно з параметром інтенсивності експресивних виявів. Рівень зазначених порушень суттєво відрізняється в учнів, які перебувають у різних освітніх умовах, зокрема, найбільше порушень емоційного фону з домінуванням пасивно-активної агресивної поведінки виявлено в учнів, які навчаються в освітньому середовищі НРЦ, порівняно з учнями ДШІ. Порушення параметрів адекватності та контролю над емоційними експресивними виявами мають учні ІФН та НРЦ, порівняно з учнями ДШІ.

Ключові слова: емоційне реагування, розумова відсталість, освітнє середовище.

Коваленко В.Е. Влияние образовательной среды на эмоциональное реагирование умственно отсталых младших школьников

В статье рассматривается проблема влияния образовательной среды на эмоциональное реагирование умственно отсталых младших школьников, обучающихся в образовательной среде индивидуальной формы обучения (ИФО), учебно-реабилитационного центра (УРЦ), а также вспомогательной школы-интерната (ВШИ). Проанализирована проблема эмоционального реагирования умственно отсталых младших школьников по параметрам интенсивность, продолжительность, адекватность. Выявлены общие черты эмоционального реагирования умственно отсталых младших школьников и специфические, обусловленные влиянием образовательной среды. Охарактеризованы особенности доминирующего эмоционального фона, частота использования названий эмоций в речи, степень произвольного контроля над экспрессивными эмоциональными проявлениями учащихся. Исследованием установлено, что общим для умственно отсталых младших школьников являются нарушения адекватности эмоциональных реакций по содержанию и продолжительности, по сравнению с параметром интенсивности экспрессивных проявлений. Уровень указанных нарушений существенно отличается у учащихся, которые находятся в различных образовательных условиях, в частности, нарушения эмоционального фона с доминированием пассивно-активного агрессивного поведения обнаружено у учащихся УРЦ, по сравнению с учениками ВШИ. Нарушение параметров адекватности и контроля над эмоциональными экспрессивными проявлениями имеют ученики ИФО и УРЦ, по сравнению с учениками ВШИ.

Ключевые слова: эмоциональное реагирование, умственная отсталость, образовательная среда.

Kovalenko V.E. The impact of the educational environment on emotional reaction of mentally retarded younger pupils

This article discusses the problem of the influence of the educational environment on emotional reaction mentally retarded younger schoolchildren, who are trained in the educational environment of the individual forms of learning (IFL), rehabilitation center (RC) and boarding school (BS). Analyzed the problem of emotional response mentally retarded younger schoolchildren by parameters intensity, duration, adequacy. The general features of the emotional responses of mentally retarded primary schoolers and specific due to the influence of the educational environment. The features of the dominant emotional background, the frequency of use of the names of emotions in speech, the arbitrary of voluntary control over the emotional expressive manifestations of pupils in different forms of organization learning. The level of such violations is significantly different from pupils who are in various educational contexts, in particular, most violations of the emotional background to the dominance of passive-aggressive behavior found active pupils RC, compared with pupils BS. Inconsistency of the adequacy of control and emotional expressive manifestations have pupils IFL and RC.

Keywords: emotional responses, mental retardation, learning environment.

Стаття надійшла до редакції 07.02.2014 р.

Статтю прийнято до друку 20.02.2014 р.

Рецензент: д.психол. наук, професор Бистрова Ю.О.

УДК : 376.36:81'25

ВПЛИВ СІМЕЙНОГО ВИХОВАННЯ НА ФОРМУВАННЯ ХАРАКТЕРУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЦП

Кротенко В.І.

кандидат психологічних наук, доцент,

Гончарук В.Ю.

Проблема формування характеру та його розвитку має давню історію і належить до найскладніших у психології. Початок її вивчення та розроблення припадає на добу Стародавньої Греції і пов'язаний з іменами Платона, Протагора, Аристотеля, Теофраста (Геофраста). Разом з тим це і вічно нова проблема, тому що

виникає постійно з народженням кожної дитини, з появою нового покоління і неодмінними турботами про його виховання. Інтерес до цієї проблеми був значним у кожному епоху історичного розвитку людського суспільства. Особливо гостро постає вона сьогодні у зв'язку з переломними подіями в нашій країні.

Найважливішим фактором, що формує емоційно-мотиваційну сферу дошкільника, його ставлення до людей і життя є стиль виховання а також зразок взаємовідносин і психологічний клімат сім'ї. Все це є важливими передумовами розвитку індивідуальності дитини і, зокрема, її характеру.

Здавна під терміном «характер» розуміють стійкі особливості або сукупність стійких властивостей чи ознак, які відрізняють предмети, явища. У значенні стійкої ознаки, яка вказує на відмінності, поняття «характер» вживається в природничих та гуманітарних науках. Розкрити характер людини – означає показати, які стійкі істотні риси або особливості їй притаманні, відрізняють її від інших людей, підкреслюють її індивідуальну своєрідність, визначають поведінку в цілому, ставлення до себе та інших людей, до діяльності й суспільства; дають змогу передбачити, як вона вчинить у тих або інших ситуаціях та за певних обставин. [6, с. 333]

Характер – найцінніше надбання особистості. У спілкуванні людей його життєве значення є величезним. Людей з недобрим характером стережуться та уникають, тому що вони здатні створити труднощі та конфліктні ситуації там, де для них немає підґрунтя, постійно ускладнюють розв'язання повсякденних питань тощо. [6, с.340]

В українській та російській характерології «характер» розглядається на підставі принципу єдності свідомості й діяльності, принципу розвитку, комплексного та системного підходу (В.І. Абраменко, Б.Г. Ананьєв, О.Г. Ковальов, В.М. М'ясищев, М.Д. Левітов, І.В. Страхов та ін.). Поняття «характер» названі автори здебільшого визначають ідентично, характер аналізують у єдності змісту і форми, наголошують вплив на нього спрямованості особистості. [8, с. 430]

Так, на думку Б.Г. Ананьєва, характер виражає основну життєву спрямованість та проявляється у своєрідному для конкретної особистості способі дій. За визначеннями М.Д. Левітова, характер – це психічний склад особистості людини, який виражається в її спрямованості й волі. [2, с. 340]

Головну роль у формуванні і розвитку характеру дитини відіграє спілкування з людьми, які її оточують. Перші зачатки та форми поведінки формуються на основі механізму наслідування (дитина наслідує своїх близьких), а також шляхом навчання через емоційне підкріплення.[2, с. 342]

Сензитивним періодом для становлення характеру вважають вік від двох-трьох до дев'яти-десяти років, коли відбувається активний процес соціалізації як у процесі спілкування з дорослими, так і з ровесниками. [1, с.450]

В дошкільному віці в основному формується характер дитини, закладаються його основні риси, які в подальшому впливають на практичну діяльність. В якості прикладу позитивних якостей характеру, які проявляються в предметно – практичній діяльності і з'являються в цей період життя, можна відмітити наступні: цілеспрямованість, працездатність, відповідальність, наполегливість, а як приклад якостей, які відносяться до сфери міжособистісного спілкування – контактність, доброта, поступливість, відданість, старанність [3, с.122]

Важливим для формування характеру дошкільника є стиль спілкування дорослих один з одним та з самим малюком. У першу чергу це стосується спілкування батьків, особливо матері, з дитиною. Те, як вони поведуться з нею, згодом стане способом її поведінки зі своїми дітьми, коли вона стане дорослою і буде мати власну сім'ю. [3, с. 130]

Д. М. Ісаєв підкреслює, що основними факторами, які впливають на відношення дітей до хвороби, є вік, темперамент, відносини в родині, тип виховання й реакції батьків на хворобу дитини. Як показують дослідження Ж. М. Глозман, ступінь порушень міжособистісних відносин у сім'ї хронічно хворої особистості залежить від наступних факторів: ролі в взаємодії в сім'ї, сімейна позиція, яку займає хворий; форми хвороби, її прояв та характеристики хворого, а саме вік, рівень освіти і таке інше. [5, с. 45]

Небажання одержати професійну інформацію про захворювання може виникати через страх дискомфорту від "поганих новин", прагнення уникнути відповідальності за здоров'я, відповідати ролі хворого. Найбільш типовим є виховання в культурі хвороби із залежністю від ліків, режиму, цілого ряду обмежень, виховання з дитинства почуття слабості, відмінності від однолітків.

В. І. Козьявкін, досліджуючи особливості психічного реагування батьків на фізичний, мовленнєвий чи психічний дефект дитини з ДЦП, виявив існування декількох варіантів сприймання цього захворювання. Дані варіанти відрізняються глибиною аналізу батьками патології дитини та ступенем адекватності сформованих у сім'ї уявлень про медичний та соціальний прогноз. Особливе значення має емоційна насиченість та направленість хвилювань батьків, пов'язаних із захворюванням дитини, розумінням ними власної ролі в подальшій долі хворого. Автор розглядає наступні основні типи сприймання батьками хвороби своєї дитини: тип поверхового сприймання; тип демонстративного сприймання; тип катастрофічного сприймання; тип самообвинувачувального сприймання; тип адекватного сприймання.

Тип поверхового сприймання: уявлення батьків про важкість та перспективи захворювання їхньої дитини носить недостатньо повний і адекватний характер. Батьки не розуміють повною мірою своєї відповідальності за її долю, не вважають наявне захворювання важким, таким, що потребує якихось спеціальних зусиль із їх боку.

Тип демонстративного сприймання: церебральний параліч дитини батьки сприймають як незаслужений удар долі, що випробовує їхню витримку й силу любові. Хворий у цих умовах виступає у свідомості батьків, з одного боку, наочним результатом несправедливості, яка існує навколо, з іншого боку - засобом самоствердження.

Тип катастрофічного сприймання: батьки сприймають захворювання своєї дитини як непоправну катастрофу. Вони не вірять у можливість її одужання, не уявляють шляхів і методів відновлення порушених функцій організму, не вживають яких-небудь наполегливих і регулярних зусиль з лікування хворого.

Тип самообвинувачувального сприймання: надмірно хворобливе й загострене прийняття наявного в дитини захворювання поєднується в батьків з тенденцією бачити причину його виникнення у власних помилках і промахах. Цей тип прийняття частіше виникає в батьків з астеничними, тривожно-недовірливими рисами характеру, з високим почуттям відповідальності, що поєднується з непевненістю в собі.

Тип адекватного сприймання: батьки в цілому правильно розуміють характер захворювання дитини, відповідально ставляться до своїх обов'язків по її лікуванню й вихованню. Вони досить інформовані про причини й умови розвитку в дітей церебральних паралічів, особливостей їхнього перебігу й результату. Чітко представляють значення своєчасної діагностики та колекційної допомоги.

Виховання батьками своєї дитини мають певні характеристики, які мають істотний вплив й на характер використання прийомів виховання. В більшості випадках, а саме у 68% виховання таких дітей відрізняється неправильним використанням батьками методів, прийомів і підходів. [7]

Особливості прийняття батьками важкості й перспектив захворювання своєї дитини впливають і на тип її виховання. А. Є.Личко виділив наступні основні типи неправильного виховання дітей: гіпопротекція; домінуюча гіперпротекція; потуральна гіпопротекція; емоційне знехтування; підвищена моральна відповідальність; атмосфера культу хвороби; суперечливе виховання; виховання поза родиною. Дамо коротку характеристику кожного з названих типів.

Гіпопротекція – цей вид неправильного виховання відрізняється недостатньою увагою, турботою, щирим інтересом батьків до своєї дитини, її проблем, справ, хвилювань й захоплень.

Домінуюча гіперпротекція – такий вид неправильного виховання характеризується надмірною опікою батьками своєї дитини. Ними здійснюється дріб'язковий контроль не тільки за кожною її дією, але й за кожною хвилиною життя, кожною думкою.

Потуральна гіпопротекція - у крайньому вираженні цей тип набуває характеру виховання "кумира родини". Він характеризується надмірною опікою над дитиною. Батьки прагнуть звільнити свою улюблену дитину від найменших життєвих труднощів, від будь-яких зусиль, у тому числі спрямованих на її фізичне здоров'я.

Емоційне знехтування – при цьому типі виховання дитина постійно відчуває, що вона тягар у житті батьків. Таке почуття буває ще інтенсивніше, коли поруч із хворою дитиною є інші улюблені діти, іноді – більш здорові або гарні. Ці випадки сімейного виховання одержали назву за типом "Попелюшки".

Умови жорстких взаємин – нерідко цей тип виховання виступає крайнім ступенем прояву емоційного знехтування дитини. Жорстке відношення до дитини з боку батьків може проявлятися відкрито, у брутальних формах. Воно виражається суворими розправами навіть за дрібні провini або неслухняність дітей.

Підвищена моральна відповідальність – цей тип неправильного сімейного виховання характеризується наявністю в батьків надмірно великих очікувань і надій по відношенню до майбутнього своєї дитини. Дитина із самого раннього віку весь час відчуває, що рідні від неї чекають дуже багато.

Виховання в атмосфері культу хвороби – ознакою такого типу виховання виступають перебільшені турботи батьків про стан здоров'я своїх дітей. Даний стиль виховання зводиться в культ спеціально організованого режиму й призначеного лікування захворювання в дитини, по суті це є одна з форм домінуючої гіперпротекції.

Суперечливе виховання – проявляється в тому, що члени родини застосовують несумісні виховні підходи. Кожний з них пред'являє до дитини вимоги, що суперечать вимогам, висловлюванням інших членів родини.

Виховання поза родиною – даний тип виховання характерний для дітей, які виховуються в умовах будинків дитини, закритих шкіл-інтернатів. Основним негативним фактором такого виховання є наявність різного ступеня виразності емоційної депривації.

Таким чином, формування в конкретній сім'ї того чи іншого з виділених типів прийняття хвороби обумовлено комплексом факторів і обставин, які впливали на кожного з її членів протягом всього життя (генетичні, перенесені захворювання, сімейні традиції, умови виховання, рівень освіти, економічні можливості й

таке інше). Чим більш сприятливим було сполучення цих факторів, чим гармонійніше розвивалася людина, тим більш адекватне прийняття нею своєї хворої дитини, більш правильна позиція відносно її виховання й лікування.

Проаналізувавши умови формування характеру у дітей дошкільного віку ми дійшли висновку, що на формування та розвиток характеру дитини впливає її спілкування з оточуючими. Стиль спілкування дорослих один з одним на очах у дитини, спосіб спілкування з нею самою дуже важливі для становлення характеру. Особливо це стосується спілкування батьків з дитиною і, перед усім, матері. Формування якостей характеру в дошкільному віці відбувається у грі та доступних видах домашньої праці. Великий вплив на їх розвиток має адекватна віку та проблемам дитини стимуляція з боку дорослих. В характері дитини цього віку зберігаються і закріплюються в основному ті риси, які постійно підкріплюються і отримують схвалення.

Вплив сімейного виховання на формування характеру у дітей дошкільного віку з ДЦП тісно пов'язаний із відношенням батьків до хвороби власної дитини, від цього залежить адекватність виховання і становлення особистості дитини в цілому.

Крім того, слід зазначити, що проблеми сімейного виховання дітей з особливими потребами значною мірою залежать від часу появи та особливостей протікання того чи іншого захворювання, характеру сім'ї (повна або неповна), традицій сімейного виховання, рівня освіти батьків. Неправильне виховання дітей призводить до формування дисгармонії розвитку особистості дитини, запобігти якій можна шляхом надання адекватної психологічної допомоги як дитині, так і її батькам та використання психопрофілактичних методів впливу.

Основний зміст психологічної допомоги сім'ям, які виховують дитину з ДЦП, має полягати у формуванні психологічної культури й активної життєвої позиції батьків щодо виховання своєї дитини; продуктивної емоційної адаптації до проблем інвалідності дитини; покращення психологічного клімату в родині для забезпечення позитивного емоційного розвитку дитини; соціально-психологічної адаптації дитини до власних проблем і потреб, пов'язаних з інвалідністю.

Що ж стосується психопрофілактики формування негативних характерологічних рис особистості дитини з ДЦП, то тут можна використати наступні рекомендації: ступінь складності діяльності повинна поступово зростати - спочатку діяльність повинна пропонуватись дорослим, а потім дитина повинна переходити до самостійного і вільного вибору; включати дитину у спільну сюжетно – рольову гру чи діяльність, виконуючи яку вона буде вимушена пристосуватися до індивідуальних особливостей і дій інших людей; поступове ускладнення завдань, які дитині необхідно вирішувати у спілкуванні і взаємодії з людьми.

Аналіз наукових джерел з означеної теми та результати експериментального дослідження, яке проводилось в спеціальному навчально – виховному комплексі «Мрія» для дітей з вадами опорно – рухового апарату в старшій групі «Колосок» дало нам можливість визначити основні напрямки організації життєдіяльності батьків, які будуть сприяти ефективному розвитку та соціалізації дитини з ДЦП. В даному контексті важливо акцентувати увагу на наступному: догляд за дитиною має проводити не тільки мати, але і інші члени родини; необхідно надати можливість дитині самостійно виконувати деякі домашні доручення; практикувати навички самообслуговування дитини; навчання проводиться не тільки в навчальному закладі, але і в дома; постійне і завзяте тренування кожного дня (фізичний і розумовий розвиток проходить послідовно, він не терпить скачків і довготривалих перерв, тому кожна сходинку дитина повинна пройти самостійно); розвивати і підтримувати активність дитини і ставити перед нею все більш складніші задачі; наявність перерв на відпочинок протягом дня; єдність шкільного і домашнього навчального режиму; профілактика перенавантажень.

Що ж стосується застосування способів підвищення освіченості батьків в проблемі формування характеру дитини дошкільного віку з ДЦП, то тут, на нашу думку, можуть бути ефективними семінари на тему «Особлива дитина, її потреби і можливості», «Світ всередині дитини». В ході проведення запропонованих семінарів важливо роз'яснювати батькам особливості даного типу порушення зрозумілою мовою, а не медичною термінологією, що дасть можливість змінити погляд батьків на всю проблему – сприймати її не як «хрест», а як «особливе призначення».

Література:

1. Бирн Д. Личность и ее формирование в детском возрасте. – М.: Просвещение, 1996. – 464с.
2. Бочелюк В.И. Психология людини з обмеженими можливостями. Навчальний посібник. – К.: Центр учбової літератури. 2011. – 360с.
3. Валлон А. Истоки характера у детей. Ч III. Самосознание // Вопр. Психологии. – 1990. – №5. С. 129 – 140 ; №6. – С. 121 – 133.
4. Гальперин П.Я. Ответы на вопросы корреспондента журнала // Весник Московского университета. Сер 14. Психология – 1992. – №4. – С.5.
5. Ипполитова М.В. Воспитание детей с церебральным параличом – М. : Просвещение, 1980 – 47с.
6. Кащенко В.П. // Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития / Сост. : В.А. Астапов, Ю.В. Микладзе – Санкт – Петербург : Питер 2002 С. 333 – 353.
7. Козьякин В.И. Детские церебральные параличи. Медико – психологические проблемы. Львов. : Українські технології, 2005. – 234с.
8. Немов Р.С. Становление характера ребенка. Психология: В 3-х кн. Кн2. Психология образования. – М. 1998 – С. 430 – 433.

References

1. Birn D. Lichnoct and its forvirovanie v detskom vozraste. M. : Prosveshchenie, 1996. – 464s.
2. Bocheluk V.Y. Psihologia ludini z

obmejenimi mojlivostiami. Navchalniy posibnik. – K. : Csentr ychbovoi literature. 2011. – 360s. **3. Vallon A.** Istoki haraktera u detey. CH III. Samosoznanie // Vopr. Psihologii. – 1990. – №5 129 – 140 ; № 6. – S. 121 – 133. **4. Vikulina I.N.** Efektivnost obucheniya v pediatricheskoy atmosphere shkoli, psihologicheskie osobenosti I otnosheniye k bolezni detey i ih roditeley // Allergologia – №3. – 2002. **5. Ippolitova M.V.** vospitanie detey s tserebralnim paralichem – M. Prosveshchenie, 1980 – 47s. **6. Kashenko V.P.** // psihologia detey s narusheniami I otkloneniyami psihicheskogo razvitiya / Sost. : V.A. Astapov, U.V. Mikladze – Sankt – Peterburg : Piter 2002 S. 333 – 353. **7. Koziavkin V.I.** Detskie tserebralnie paralichi. Mediko – psihologicheskie problem. – Lviv. : Ukrainski tehnologii, 2005. – 234s. **8. Nemov R.S.** Stanovlenie haraktera rebenka. Psihilogia : V. 3kn. Kn2. Psihilogia obrazovania. – M, 1998 – S. 430 – 433.

Кротенко В.І., Гончарук В.Ю. Вплив сімейного виховання на формування характеру у дітей дошкільного віку з ДЦП

У статті розглядається проблема впливу сімейного виховання на формування характеру у дітей дошкільного віку з ДЦП. Здійснено теоретичний аналіз проблеми формування характеру у дітей дошкільного віку. Проаналізовано типи сімейного виховання і зазначено, що найчастіше в сім'ях які виховують дитину з ДЦП переважає гіперопіка, і це не дозволяє повністю розкрити потенційні можливості дитини, які в подальшому допоможуть їй соціалізуватись і приносити користь суспільству. Виявлено, що неправильне виховання дітей дошкільного віку призводить до формування дисгармонії розвитку особистості дитини, запобігти якій можна шляхом надання адекватної психологічної допомоги як дитині, так і її батькам, а також використанням психопрофілактичних методів впливу. Обґрунтовано необхідність виявлення неадекватних стилів виховання на ранніх етапах, для подальшого нівелювання наслідків даного прояву, щоб надати дитині можливість максимально соціалізуватись в суспільство. Визначені основні напрямки організації життєдіяльності батьків і їхній вплив на розвиток і соціалізацію дитини. Намічено способи підвищення освіченості батьків в проблемі формування характеру дитини дошкільного віку з ДЦП.

Ключові слова : стиль сімейного виховання, формування характеру, дошкільний вік, дитячий церебральний параліч.

Кротенко В.І., Гончарук В.Ю. Влияние семейного воспитания на формирование характера у детей дошкольного возраста с ДЦП.

В статье рассматривается проблема семейного воспитания и ее влияние на формирование характера у детей дошкольного возраста с ДЦП. Осуществлен теоретический анализ проблемы формирования характера у детей дошкольного возраста. Проанализированы типы семейного воспитания и указано что наиболее часто в семьях воспитывающих ребенка с ДЦП преобладает гиперопека, и это не позволяет полностью раскрыть потенциальные возможности ребенка, которые в дальнейшем помогут ему социализироваться и приносят пользу обществу. Выведено, что неправильное воспитание детей дошкольного возраста приводит к формированию дисгармонии развития личности ребенка, предотвратить которой можно путем предоставления адекватной психологической помощи как ребенку, так и его родителям, а также использованием психопрофилактических методов воздействия. Обосновано необходимость выявления неадекватных стилей воспитания на ранних этапах для дальнейшего нивелирования последствий данного проявления, что даст возможность ребенку максимально социализироваться в социум. Определены основные направления организации жизнедеятельности родителей и их влияние на развитие и социализацию ребенка. Намечено способы повышения компетентности родителей в проблеме формирования характера детей дошкольного возраста с ДЦП.

Ключевые слова: стиль семейного воспитания, формирование характера, дошкольный возраст, детский церебральный паралич.

Krotenko V.I., Goncharuk V.U. Influence of Family Education on the character in preschool children with cerebral palsy.

This article studies the problem of influence of the family education and its effect on the character formation of the preschool children with cerebral palsy. The theoretical analysis of the problem of character formation of the preschool children was done. The types of the family education and indicated in most families raising a child with cerebral palsy dominates an over care, which does not allow to reveal the potential of the child in full, which will help him/her to socialize and benefit the society in the future. It was discovered that the improper education of preschool age children leads to the formation of the disharmony in the child's personal development, which can be prevented by providing adequate psychological help for the child and his/her parents, as well as by using psychoprophylactic methods of influence. The necessity of identifying inadequate education styles on the early stages, for the further leveling of the consequences of this display, to give the child an opportunity to socialize as much as possible in the society. The main areas of parents' life and their influence on the child's development and socialization have been determined. The ways of increasing the parental awareness of the problem of the character formation and the influence of family education styles in early childhood with cerebral palsy were established.

Keywords: family education style, character formation, preschool age children with cerebral palsy

Стаття надійшла до редакції 04.03.2014

Статтю прийнято до друку 13.03.2014

Рецензент: д.психол.н., проф. Шульженко Д.І.