

СИСТЕМА РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ РЕБЕНКА С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

В. М. Навицкая-Гаврилко,
кандидат психологических наук

Аннотация. Статья направлена на описание работы с родителями, воспитывающими ребенка с особенностями психофизического развития, как системы, в которой методы и приемы работы логично связаны с психологическим состоянием родителя, его отношением к ребенку, степенью его готовности к участию в коррекционном процессе.

Ключевые слова: семья ребенка с особенностями психофизического развития; система работы; этапы переживания горя; принятие.

SYSTEM OF WORK WITH PARENTS RAISING A CHILD WITH PECULIARITIES OF PSYCHO-PHYSICAL DEVELOPMENT

V. Navitskaya-Gavrilko,
PhD in Psychology

Abstract. The article is aimed to describe the work with parents raising a child with peculiarities of psycho-physical development as a system in which the methods and techniques of work are logically connected with the psychological state of the parent, his attitude towards the child, the degree of his readiness to participate in the correctional process.

Keywords: family of a child with special needs of psychophysical development; system of work; stages of grief; acceptance.

Проблема поддержки и конструктивной работы специалиста с родителями, воспитывающими ребенка с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР), до сих пор не теряет своей актуальности. С одной стороны, родители таких детей все еще остаются одной из самых уязвимых как в социальном, экономическом, так и в психологическом смысле категорией граждан. С другой – попытки обсуждения проблемы поддержки семей, воспитывающих детей с ОПФР, со студентами и с действующими учителями-дефектологами, обнаруживают, что работа представляется опрашиваемыми довольно формально, в виде ограниченного набора конкретных мероприятий в адрес родителей: проведение беседы, создание информационных стендов, анкетирование. При этом вопрос о сути работы с родителями, ее смысла вызывает замешательство и неуверенные попытки перечислить то, на что эти мероприятия могут быть направлены.

По мнению специалистов, 80 % успеха коррекционной работы (особенно на этапе раннего возраста) зависит от степени участия родителя в работе дефектолога. С психологической точки зрения, это объясняется тем, что система отношений ребенка с его родителями (социальная ситуация развития, в терминологии Л. С. Выготского) является движущей силой развития ребенка, источником всех качественных преобразований его психических процессов [2; 3]. В связи с этим, работа с родителями должна стать одним из ключевых направлений коррекционно-педагогической работы с ребенком.

Задача данной статьи – представить работу с родителями, воспитывающими ребенка с ОПФР как некоторую целостность, в которой использование специалистом тех или иных методов и приемов работы с родителями будет органично связано с пониманием им психологического состояния родителя, характера взаимоотношений родителя со своим ребенком, степени его готовности к получению разного рода информации.

Первое, самое важное, на наш взгляд понимание, состоит в том, что принятие родителем ребенка с ОПФР не происходит автоматически в момент его рождения. Принятие – это всегда результат трудной многоэтапной внутренней работы человека, результатом которой является формирование у человека внутренней позиции родителя [1]. У одних эти процессы протекают быстро и успешно, у других занимают месяцы и годы и не всегда приводят к желаемому результату.

Известный шведский психолог Гурли Фюр утверждает, что рождение ребенка с ОПФР **всегда** запускает у родителей **процессы переживания горя** [4]. Они связаны с тем, что в этот момент человек теряет ребенка своей мечты, того идеального ребенка, образ которого он вынашивал и лелеял в своих мыслях долгое время.

Переживание горя, по мнению автора, проходит в несколько этапов.

Первый этап начинается с момента, когда родителю сообщают о рождении ребенка с нарушениями в развитии. С одной стороны, он чувствует невыносимую тоску от потери (буквально, смерти) своего здорового совершенного ребенка, с другой – протестует против случившегося.

В повседневности протест часто выглядит как непринятие родителем ребенка и его диагноза. Образ ребенка мечты как бы замещает реального ребенка. Родители продолжают верить в то, что диагноз неправильный и их ребенок скоро догонит сверстников. Все усилия направляются на борьбу с диагнозом. Перед ребенком и специалистом выдвигаются недостижимые цели, а любая попытка «открыть глаза» встречает активное или пассивное сопротивление.

Отрицание диагноза является первым этапом переживания горя родителем. При всей своей неконструктивности оно выполняет важную охранительную функцию, не позволяя человеку рухнуть в угрожающую депрессию. Отрицание дает время, необходимое для подготовки к встрече с реальностью.

Особенность ситуации заключается в том, что родитель горюет по поводу «смерти» своего ребенка при живом ребенке. Это не может не вызывать

осуждения у окружающих его людей. Именно боязнь осуждения заставляет родителя загонять свое горе глубже внутрь себя, не позволять этому запрещенному обществом чувству выходить наружу. Страх осуждения парализует волю человека к изживанию горя и тоски по ребенку мечты, капсулирует эти чувства, замещая их активной борьбой с диагнозом.

В связи с этим, родитель, находящийся на данном этапе переживания горя, нуждается в том, чтобы ему дали право на горе, на оплакивание ребенка, которого он потерял. Ведь, чтобы принять нового ребенка, надо проститься с ребенком мечты. На данном этапе переживания горя, родитель вслух или про себя задается вопросом, почему это с ним произошло, что он сделал не так. Как это ни парадоксально, но меньше всего они ожидают прямого ответа на эти вопросы. Это не что иное, как попытка получить поддержку и понимание.

Близкие люди и специалисты должны сделать все, чтобы родителю не нужно было прятать свои негативные чувства к родившемуся ребенку и защищаться от осуждения. Внимание и сочувствие должны составлять основу взаимоотношений окружающих людей с родителями на данном этапе. Возможность свободно рассказывать о своих запрещенных чувствах и переживаниях, о мыслях, которые не дают ему покоя, первый шаг на пути к принятию ребенка.

Второй этап переживания горя начинается с момента, когда родитель принимает факт наличия у ребенка особенностей в развитии. Как правило, осознание этого влечет за собой переживание разочарования и отчаяния и грозит родителю тяжелой депрессией. Все дело в том, что принимая диагноз, он все еще не принимает самого ребенка. Образ ребенка мечты все еще не дает ему увидеть реального ребенка, его индивидуальные личностные особенности: его сильные стороны, его характер, пристрастия – все, что необходимо для создания нового образа реального ребенка.

Гурли Фюр называет этот этап промежуточным этапом на пути полного принятия ребенка, этапом борьбы между мечтой и реальностью [4]. С точки зрения механизма переживания горя этап отчаяния и депрессии является необходимым промежуточным звеном между протестом, тоской и полным принятием ребенка и его особенностей.

Узнать родителя на данном этапе можно по двум стилям отношения к ребенку. Первый характеризуется чрезмерной опекой ребенка. В ее основе лежит чувство вины, которое испытывает родитель по отношению к ребенку, постоянное обвинение себя в наличии у ребенка нарушений в развитии. Чрезмерная забота о ребенке становится способом загладить вину перед ним. Кроме того, источником такого гиперопекающего стиля отношения к ребенку может быть и наличие у родителя чувства избранности по поводу того, что именно ему выпало растить «такого» ребенка.

И в том, и в другом случае, вся жизнь родителя строится не вокруг ребенка, а вокруг имеющегося у него нарушения. Оно всячески культивируется взрослым, приводя ко вторичной инвалидизации ребенка, препятствующей его дальнейшему развитию.

Второй стиль отношения родителя к ребенку прямо противоположен первому. Он характеризуется полным безразличием родителя к ребенку, к коррекционному и образовательному процессу. Ребенок представляется им маленьким неудачником, от которого уже не ждут ничего хорошего.

Оба описанных стиля отношения родителя к ребенку являются вариантами его эмоционального отчуждения. В связи с этим, основная задача специалиста помочь родителю «встретиться» со своим ребенком, увидеть его сильные стороны, наладить эмоциональный контакт с ним. Для решения этой задачи эффективным является метод беседы с родителем, посредством которой у специалиста появляется возможность передать адекватную информацию о ребенке и некоторые рекомендации по взаимодействию с ним. Задача специалиста «открыть глаза» родителей на уникальность личности их ребенка, на имеющиеся у него возможности (а не ограничения). Именно специалист часто становится единственным источником информации для родителя об уникальных потребностях ребенка, его чувствах, особенностях его личности. Все это создает основу появления у родителя чувства привязанности к ребенку, а у ребенка – чувства самооценности («Я есть. Я хороший. Я любим»).

Еще одним важным направлением работы с родителем на данном этапе является налаживание коммуникации между ним и ребенком, построение специалистом особого пространства общения между ними, знакомство и освоение родителями специальных систем коммуникации [2; 3].

Эффективная работа специалиста и родителя по этим направлениям приближают наступление *третьего, заключительного этапа* переживания горя по поводу потери ребенка мечты. Это безусловное принятие и ребенка, и имеющегося у него нарушения в развитии. Гурли Фюр называет это этапом построения родителем новой мечты о будущем, в которое входит ребенок такой, какой он есть в действительности, со всеми его особенностями [4]. «Вот теперь я стоял перед выбором: продолжать сетовать на всех и вся, измениться, «наша болезнь» не лечится, или начать жить заново, исходя из всего происшедшего, но жить, а не пресмыкаться перед болью...» – так описывает преобразование своего отношения к ребенку, к жизни в целом папа ребенка с синдромом Дауна.

Желание и готовность родителя строить свое будущее с ребенком, вера в то, что совместными усилиями можно помочь ребенку является для специалиста индикатором того, что он готов к включению его в построение и реализацию реабилитационных и коррекционных программ. Только в этом случае его участие будет осмысленным и продуктивным!

Качественное преобразование отношений родителя и ребенка не означает, что они более не нуждаются в поддержке и участии специалиста. Боль и горе по поводу рождения ребенка с ОПФР не исчезают на данном этапе раз и навсегда. Они остаются с родителем навсегда, делая его уязвимым и крайне нуждающимся в поддержке сопровождающих их специалистов всю последующую жизнь.

Список литературы

1. Захарова, Е. И. Развитие личности в ходе освоения родительской позиции / Е. И. Захарова // Культурно-историческая психология. – 2008. – № 2. – С. 24–29.
2. Психологическая диагностика и коррекция отклонений в развитии у детей : учеб.-метод. пособие / Е. С. Слепович [и др.] ; под ред. Е. С. Слепович, А. М. Полякова. – Минск : БГУ, 2019. – 295 с.
3. Психологическая коррекция отклонений в развитии у детей : пособие для педагогов и психологов учрежд. образования, реализ. образоват. программы специального образования на уровне общ. среднего образования / Е. С. Слепович [и др.] ; под ред. Е. С. Слепович, А. М. Полякова. – Минск : Нац-й ин-т образования, 2021. – 184 с.
4. Фюр, Г. «Запрещенное» горе / Гурли Фюр. – Мн. : Минсктиппроект, 2003. – 64 с.