

Консультация

«Психологическая помощь семьям ребёнка с ограниченными возможностями здоровья»

Мир особого ребёнка — он закрыт от глаз чужих.
Мир особого ребёнка — допускает лишь своих.
Мир особого ребёнка интересен и пуглив.
Мир особого ребёнка безобразен и красив.
Неуклюж, порою странен, добродушен и открыт.
Мир особого ребёнка иногда он нас страшит.
Почему он агрессивен? Почему не говорит?
Мир особого ребёнка — он закрыт от глаз чужих.
Мир особого ребёнка — допускает лишь своих!

Одним из важных направлений в деятельности педагога-психолога является работа с семьями (родителями) детей с ОВЗ).

Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определённых вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества. Но многочисленные исследования (Г.Л. Аксарина, Н.Ю. Иванова, В.Н. Касаткин, Н.Л. Коваленко, А.Г. Румянцев и др.) свидетельствуют о том, что появление в семье ребёнка с ОВЗ нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи: меняются психологический климат семьи, супружеские отношения.

Многие родители задумываются о том, каким будет их ребенок. Известие о том, что у ребенка проблемы в развитии, часто ставит родителей в тупик, многие переживают шок, досаду или разочарование. После того как негативные эмоции уступают место разумным доводам, родители ищут способы помощи своему ребенку, или полностью игнорируют все проблемы. Во многих ситуациях родителям нужна поддержка.

О том, что ребёнок нетипичный, родители часто узнают при поступлении его в школу, или при обследовании на ПМПК. Это известие часто является для родных и близких как «удар обухом». Родители не замечали явных отставаний в развитии ребёнка, успокаивая себя тем, что всё обойдётся, «подрастёт — поумнеет», и рекомендации об изменении программы обучения или учебного заведения звучат для них как приговор.

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье.

Одним из важных и сложных направлений работы является работа с родителями. Для того, чтобы правильно организовать эту работу, нужно очень четко представлять себе ту ситуацию, которая складывается в семье, имеющей ребенка с тяжелыми проблемами, цели и задачи работы.

В самом начале я остановлюсь на теоретических моментах воспитания ребенка с ОВЗ в семье, основанных на исследованиях института Валенберга (публикации Л.М. Шипициной и Е.В. Михайловой).

Этапы реакции родителей на появление в семье ребенка с ОВЗ.

Рождение ребенка с отклонениями в развитии является тяжелым жизненным событием в семье. Трудности, связанные с воспитанием такого ребенка вызывают качественные изменения в жизни семьи. В семье происходят изменения на психологическом, социальном и соматическом уровнях.

1. Психологический уровень: характеризуется изменениями в эмоционально-волевой и личностной сферах родителей.

2. На социальном уровне происходит нарушение межличностных (супружеских, родительских) отношений, разрушаются социальные отношения с другими людьми.

3. Соматический уровень обусловлен повышением нагрузок на родителей, отсюда соматические заболевания, вегетативные расстройства.

«Родительский стресс»

Сообщение об инвалидности ребенка вызывает у родителей эмоциональные расстройства, которые объединяются под общим понятием «родительский стресс». Со временем этот стресс не уменьшается, а может даже увеличиваться. По мнению многих ученых родительский стресс проходит несколько стадий.

Первая стадия – это эмоциональная дезорганизация. Родители испытывают шок, растерянность, беспомощность и страх. На этой стадии должна оказываться помощь психолога направленная на укрепление внутрисемейных отношений.

Вторая стадия – это период негативизма и отрицания. Некоторые родители не признают наличие проблем и диагноз, другие, признавая проблему, становятся неоправданными оптимистами в отношении положительного прогноза развития и реабилитации ребенка. На этой стадии так же необходима работа психолога, направленная на укрепление сотрудничества между членами семьи. Очень ценным в это время является общение с родителями, имеющими ребенка со схожими проблемами, но старшего возраста, имеющими опыт воспитания ребенка с ОВЗ. Родители, как правило, больше доверяют информации полученной от других родителей, чем от специалистов.

Третья стадия – горевание. По мере того, как родители принимают и понимают проблемы своего ребенка, они погружаются в глубокую печаль. Это депрессивное состояние, связанное с осознанием истины. Трудно оценить степень воздействия такого сильного потрясения.

Четвертая стадия – адаптация, характеризуется эмоциональной реорганизацией, приспособлением, принятием больного ребенка. Часть родителей способна самостоятельно достичь уровня адаптации, остальные же, по мнению специалистов, нуждаются в психологической помощи и поддержке.

В зависимости от личности родителей, состояния ребенка, прогнозов развития и лечения, стадии стресса могут иметь разную продолжительность. Иногда родители могут надолго застрять на той или иной стадии стресса. Стресс может возобновляться и усиливаться на новом этапе жизни ребенка, например, когда ребенок начинает посещать образовательное учреждение.

Стресс, имеющий пролонгированный характер, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику обоих родителей. Однако, по данным исследований отечественных и зарубежных специалистов, женщины в силу традиционного распределения родительских обязанностей оказываются под влиянием стресса более длительное время. Следует отметить, что нередко женщина в такой ситуации остается одна. Ритм жизни, требующий постоянной повышенной физической и психической нагрузки, подтачивает силы, вызывает утомление и астенизацию женщины. Матери особо нуждаются в индивидуальной психо-коррекционной работе.

Механизмы поведения родителей в стрессовой ситуации.

Для того чтобы справиться с тяжелой жизненной ситуацией родители могут использовать как сознательные (совладающее поведение), так и бессознательные механизмы (защитное поведение). В первом случае родители занимают активную социальную позицию, участвуют в различных социальных объединениях, встречаются со специалистами.

Защитное поведение имеет различные формы. Фантазирование, что проблема когда-нибудь исчезнет сама, родители до конца не понимают и не принимают тяжесть нарушений ребенка, сопротивляются вмешательству извне. Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными.

Кроме того, одной из главных проблем является та, что в отличие от родителей здоровых детей родители детей с ОВЗ не всегда получают отдачу от своих усилий, не всегда могут радоваться успехам своего ребенка.

Отношение родителей к нарушениям развития ребенка.

Отношение родителей к ребенку с ОВЗ может быть адекватным и неадекватным.

При негативном отношении бывают разные ситуации, при которых не принимается сам ребенок или его нарушение. В ряде случаев даже многолетняя работа с родителями не дает положительных результатов.

Необходимо отметить тот факт, что позиции матери и отца по отношению к ребенку бывают различными. Противоречивость воспитания приводит к семейным конфликтам и способствует развитию внутреннего конфликта у ребенка.

При адекватном отношении к ребенку и его нарушению движущим мотивом становится не доказательство его «нормальности», а стремление сделать ему добро – максимально приспособить к жизни, вылечить. Формирование адекватного отношения к нарушениям у ребенка зависит от состояния его здоровья, уровня физического и психического развития.

Как правило, чем тяжелее состояние ребенка, чем сложнее родителям видеть перспективы для его будущего, тем сложнее им принять ребенка на эмоциональном уровне.

Адекватное отношения родителей к дефекту ребенка – важное условие формирования в семье взаимоотношений, оно определяет меру понимания возможностей ребенка, прогнозирования

Только реально представляя все сильные и слабые стороны ребенка с множественными нарушениями можно составить программу его воспитания и обучения, цель которых социальная адаптация. Идеальное отношение родителей к ребенку с тяжелыми проблемами – это такое отношение, при котором они видят в своем ребенке полноценного члена семьи, но имеющего свои индивидуальные особенности. Однако родители часто из-за большой любви к детям, которая не подкреплена знанием основных закономерностей их психического развития, допускают грубые ошибки в воспитании, травмируя детей, деформируя психику. А иногда используются такие модели воспитания, которые закладывают фундамент невротизации и усложнения в социально-психологическом развитии лиц с тяжелыми проблемами.

При организации помощи семьям с детьми с ОВЗ необходимо изучать позиции и личностные особенности родителей и активно включать их в процесс коррекции и реабилитации. Основными параметрами позиции является любовь родителей к ребёнку с отклонениями в развитии и принятие его дефекта. Выделяют такие позиции:

Родители любят своего ребёнка и принимают его дефект («Мой ребёнок не здоров, но я всё сделаю, чтобы он стал полноценной личностью»);

Родители любят своего ребёнка, но дефекта не принимают («Мой ребёнок не такой, как говорят, и я докажу это»);

Родители не любят своего ребёнка, но принимают его дефект («Я мирюсь с тем, что мой ребёнок с проблемами, но хочу как можно меньше иметь с ним дела»);

Родители не любят своего ребёнка, и дефекта его не принимают («У меня не может и не должно быть аномального ребёнка»).

Неадекватная позиция: Ребёнок любим, дефект принимается, но в рамках гиперопеки. («Мой ребёнок – беспомощное, обиженное судьбой существо, я виновата перед ним»).

Психолого – педагогические аспекты работы с родителями.

Воспитание ребенка с множественными нарушениями – это сложный, кропотливый, каждодневный труд. Только грамотный, компетентный и подготовленный родитель может правильно организовать систему воспитания и абилитации. Поэтому важно включать родителей в процесс коррекционной работы.

Однако активное вовлечение родителей в процесс коррекции своего ребенка не происходит спонтанно. Для этого необходима работа с семьей, создание психологических условий, определяющих активное вовлечение родителей в этот процесс.

Как показывает практический опыт, на начальном этапе взаимодействия с семьей большинство родителей не готовы к воспитанию ребенка с проблемами – им не хватает знаний, практических навыков, а главное, они сами нуждаются в помощи квалифицированного психолога.

В этой связи психологическая работа с родителями должна идти параллельно с коррекционными мероприятиями, направленными на ребенка. Такая помощь необходима на разных этапах развития ребенка, но особенно она важна в первые годы его жизни. Например, в Германии работа с родителями начинается даже еще до рождения ребенка, как только выявляется какая-либо патология во время беременности.

Важные условия для активного вовлечения родителей в процесс коррекционно-развивающей работы:

- Педагогическая компетентность родителей: знание основных особенностей и закономерностей физического и психического развития, владения адекватными способами взаимодействия с ребенком.

- Адекватное отношение к дефекту ребенка.

- Эмоциональное принятие, любовь к ребенку.

Очень важна информационная поддержка родителей: организационная, юридическая и медицинская.

Организационная информация содержит сведения об учреждениях, в которых дети могут получить те или иные коррекционные, реабилитационные мероприятия.

Юридическая информация направлена на разъяснения родителям законодательных и нормативных актов о льготах и правах семьи и ребенка с инвалидностью.

Говоря о медицинской информации, следует отметить её важность, т.к. именно родители определяют направление медицинской помощи ребенку.

Своевременная разносторонняя информационная поддержка важна не только для повышения компетентности родителей, но она играет важную роль, облегчая протекание родительского стресса.

Обучение родителей педагогическим навыкам.

Вовлечение родителей в коррекционно-развивающий процесс и повышения их роли в коррекции своих детей достигается путем их педагогического обучения. Педагогическое обучение подразумевает овладение родителями основными специфическими приемами и подходами, которые используют дефектологи в работе с детьми с ОВЗ. Поскольку успех занятий обеспечивается их регулярность, важно, чтобы родители могли заниматься в домашних условиях изо дня в день.

При обучении родителей педагогическим компетенциям следует:

- Воспринимать родителей как равноправных партнеров в воспитательном процессе;
- Вести с ними конструктивный диалог, помогая им освоить необходимые специфические приемы и занятия;
- Верить в успешность ребенка и относиться к нему с искренней заинтересованностью.

Обучение родителей происходит непосредственно на коррекционных занятиях, когда педагог занимается с ребенком в присутствии родителей. Полезно снимать занятия на видео, потом обсуждать отснятый материал вместе с родителями.

Помимо обучения родителей, в процессе коррекционных занятий хороший эффект дают тренинги родительских умений с целью овладения различными развивающими методиками, которые легко использовать в повседневной жизни. Благодаря этому родители могут любое домашнее дело превратить в «коррекционное» занятие со своим ребенком.

Важным аспектом в обучении родителей является освоение ими адекватных форм взаимодействия с ребенком. Это:

- Правильное сопровождение ребенка с множественными нарушениями;
- Правильное объяснение и демонстрация объекта;
- Использование оптимальных средств общения;
- Адекватный объем помощи;
- Адекватная реакция на особенности детского поведения.

Появление в семье «особого» ребенка приводит к тому, что родители разрывают сложившиеся социальные связи, оказываясь в изоляции. Поэтому актуальной формой коррекционной работы с родителями являются родительские клубы и школы родителей. Их основная задача – организация неформальных встреч родителей на семинарах, тренингах. На них родители не только получают информацию об особенностях коррекционно-педагогической работы, но и делятся своим опытом, не стесняются обсуждать проблемы, связанные с детьми.

Имея необходимые знания, опыт и веру в собственные силы родители могут научиться жить по-новому со своим ребенком.

Психологическая помощь семьям, которые имеют ребёнка с ограниченными возможностями здоровья

Под системой психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, понимается осуществление психолого-педагогических мероприятий, обеспечивающих полноценное и гармоничное развитие ребенка с отклонениями в развитии в его семье. Психокоррекционная работа с семьей - это важное направление в системе медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии. Через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских, родительско-детских и детско-родительских отношений решается проблема дифференциальной и адресной помощи проблемному ребенку. Родители, воспитывающие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья не могут самостоятельно грамотно подойти к воспитанию своего ребёнка. Именно поэтому им необходима помощь. Семья, столкнувшаяся с такой трудностью не должна чувствовать себя отделённой от общества, не должна оставаться один на один со своей проблемой. В процессе воспитания такого ребёнка должны принимать участие коррекционные педагоги, психологи, медицинские и социальные учреждения. Родители должны осознать, что важно использовать все сохраненные ресурсы здоровья ребёнка, чтобы достичь благоприятного исхода. Задача специалистов показать родителям, что их дети не безнадежны, и что при надлежащей работе можно достичь достаточно высокого результата. Для помощи семьям должны проводиться различные курсы-тренинги, главной целью которых должно являться создание благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей с отклонениями в развитии, формирование положительных установок в сознании родителей.

В своей работе, Ткачева В.В. выделяет следующие задачи психокоррекционной работы:

- реконструкцию родительско-детских взаимоотношений;
- оптимизацию супружеских и внутрисемейных взаимоотношений,
- гармонизацию межличностных отношений между диадой «мать с больным ребенком» и членами семьи, членами семьи и другими (посторонними) лицами;
- коррекцию неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей детей с отклонениями в развитии;
- развитие коммуникативных форм поведения, способствующих самоактуализации и самоутверждению;
- формирование навыков адекватного общения с окружающим миром

В результате психокоррекционной работы с семьями, у родителей формируется позитивная воспитательская модель «сотрудничество». Коррекция мироощущения и гармонизация самосознания позволяют изменить отношение родителей к ребенку и восприятие его проблем. У родителей формируется установка на безоценочное принятие ребенка, на *значимость того, что он существует*. Деятельность родителей направляется на оказание помощи ребенку. Отношения родителей с ребенком строятся на уважении его личности, удовлетворении потребностей с учетом его психофизических возможностей. Воспитывая ребенка таким образом, родители дарят ему тепло, внимание и любовь. Родители внимательно выслушивают ребенка, помогают ему в постепенном разрешении его проблем. Родители принимают индивидуальность ребенка, одобряют проявления его самостоятельности, радуются его успехам. У ребенка формируются адекватная самооценка, товарищеские отношения со сверстниками, чувство привязанности к близким и уважение к старшим.

Важна психологическая работа с матерями, имеющих детей-инвалидов, так как они являются ближайшим окружением ребёнка и как никто влияют на его развитие. В повседневной жизни матери порой не знают, как заставить ребенка слушать их, выполнять инструкцию или поручение. Они не понимают, как обучить ребенка правилам санитарной гигиены и самообслуживания. Видя дефект ребенка, мать старается ему помочь и очень

часто, продолжая действовать в этом направлении, полностью отучает ребенка от самостоятельности, от возможности приобретения им определенного навыка. Подобные воспитательные действия матерей квалифицируются как гиперопека.

В работе психолога с матерью выделяются 4 этапа: *привлечение матери к коррекционно-образовательному процессу, в который вовлечен ребенок*; психолог убеждает мать ребенка в том, что именно в ней нуждается ее ребенок, что именно она может оказать ему самую необходимую помощь;

формирование у матери интереса к процессу развития ребенка, демонстрация ей возможностей существования «маленьких», но очень важных для ее ребенка достижений; родительница обучается отрабатывать дома с ребенком те задания, которые дает психолог;

развитие у матери чувства успешности и психолого-педагогической компетентности в работе с ребёнком

раскрытие перед матерью возможности личностной самоактуализации, поиска творческих подходов к обучению ее ребенка, ее участия в изучении его возможностей и реализации творческих замыслов в работе с ним.

Таким образом, основная цель психологической помощи в работе с семьей ребенка с ограниченными возможностями, помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка-инвалида, способствовать ее оптимальному решению, несмотря на имеющиеся объективный фактор риска; воздействовать на семью с тем, чтобы мобилизовать ее возможности для решения задач реабилитационного процесса.