

УДК 159.9

Л.А. ШЕПИЛОВА
(shepiloval@bk.ru)

Филиал Ставропольского государственного педагогического института в г. Ессентуки

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ*

Анализируется практика психолого-педагогической помощи семьям с ребенком с ограниченными возможностями здоровья. Основной проблемой рассматривается нарушение их психологической безопасности.

Ключевые слова: психологическая безопасность, психолого-педагогическая помощь, семья, личность, дети, ребенок-инвалид, ограниченные возможности здоровья.

Проблемы психологической безопасности личности в последнее десятилетие приобрели особое звучание. Это связано с тем, что во всем мире происходит поступательное расширение пространства напряженности, вызванное все большим и большим усложнением жизненной реальности, в которой проживает человек. Регулярные террористические акты, в деталях освещаемые в средствах массовой информации, убеждают всех и каждого в том, что окружающий мир не безопасен и в любой момент может утратить комфортность для жизни, стабильность и предсказуемость. Наряду с экстраординарными событиями, которые приходят в дома с экранов телевизоров и сети Интернет, жизнь человека наполнена повседневными, напряженно преодолимыми и ресурсно-затратными трудностями, несущими с собой страдания, тревожность, депрессию, отчаяние и т.д., т.е. всего того, что в настоящее время увязывается с нарушением психологической безопасности личности [1].

Проблематика психологической безопасности в современной психологии оформилась в достаточно популярное научно-исследовательское направление, находящееся на стыке интересов экстремальной, социальной, политической, юридической и ряда других ее отраслевых разделов. Эмпирические и теоретические работы, выполненные по данной проблематике, позволили утвердиться пониманию психологической безопасности в качестве некоторой проекции средовых или ситуационных условий жизнедеятельности человека на психические структуры личности, отражающиеся на субъектном уровне его защищенности и сохранении способности к неснижающемуся во времени развитию [2]. Исследования, проведенные на выборках учащихся средних общеобразовательных, средних и высших профессиональных учебных заведений, представителей различных видов профессиональной деятельности, показали, что феноменология психологической безопасности образуется ощущениями и восприятием безопасности, ее переживаниями, ценностно-смысловым осмыслением и представлениями, поведенческими и личностными формами [7–9]. Имея латентную природу, они актуализируются в трудных, напряженных, нетипичных ситуациях, сложность отреагирования которых делает их экстремальными на субъектном уровне. Основным психологическим механизмом обеспечения психологической безопасности обосновывается подконтрольность субъекту внешних и внутренних факторов, значимых для сохранения им своей защищенности и способности к развитию для достижения личностно значимой цели жизни. Многочисленность ситуаций, приводящих к снижению или даже утрате этой подконтрольности, является стимулом к проведению исследований по проблемам психологической безопасности личности. Одной из таких ситуаций может рассматриваться ситуация, в которой находится семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Не только за рубежом, но и в нашей стране стала очень актуальной проблема готовности взрослых к воспитанию ребенка-инвалида, а также оказания им в этом психолого-педагогической помощи.

* Работа выполнена под руководством Краснянской Т.М., доктора психологических наук, профессора кафедры педагогики, психологии Филиала Ставропольского государственного педагогического института в городе Ессентуки.

Ведь за последнее время увеличилась численность рожденных детей с различными патологиями в развитии состояния здоровья и психики. Единичность работ, затрагивающих вопросы психологической безопасности личности в связи с проблемами детей с ограниченными возможностями здоровья, на текущий момент дает лишь самые общие представления по данной сфере [4]. Вместе с тем, очевидно, что взрослые, воспитывающие детей-инвалидов должны быть психологически подготовленные к всевозможным затруднениям, которые могут возникнуть в процессе воспитания. Но, к сожалению, большинство родителей не готовы к воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим у родителей начинает развиваться психологический дискомфорт. Чтобы обеспечить психологическую безопасность таким семьям для развития полноценных взаимоотношений в них и, в целом, в обществе, должна быть организована психолого-педагогическая помощь таким семьям.

Прежде чем оказать психологическую помощь, семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья, необходимо изучить позиции и личностные особенности родителей, и заинтересовать их процессами реабилитации и коррекции. Психолого-педагогическая помощь решает проблему «психологической готовности», «психологической безопасности» родителей к воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья [6].

Понятие «психологическая готовность», с позиции функционально-психического подхода можно рассмотреть как определенное психическое состояние индивида, во время которого активируются психические функции, то есть готовность тут объясняется, как умение мобилизовать себя. Это состояние готовности представителя функционально-психического подхода расценивают общим выражением личности в обусловленных условиях жизнедеятельности, бытующих в разных критериях временной устойчивости. Психологическая готовность, способствует с успехом выполнять обязанности, по назначению использовать знания, личностные качества, опыт, «держать себя в руках» и перестраивать деятельность при непредвиденных трудностях, возникающих во время воспитания особых детей. Но не все родители готовы к рождению и воспитанию ребенка инвалида.

Психологическая безопасность – это такое состояние, которое характеризуется защищенностью от травмирующих угроз, от того что человека заставляют делать против его воли (принятие определенного решения), комфортом, успешным психическим развитием семьи и т.д.

О том, что ребенок имеет какой-либо дефект, родители часто узнают при определении его в детский сад или школу (прохождение медико-психолого-педагогическую комиссию). Это известие становится шоком для родителей. Ведь до этого они не видели в своем ребенке сильных отставаний, надеясь на то, что «перерастет» и рекомендации специалистов для них звучат как «страшный приговор».

Рождение аномального ребенка становится потрясением для любой семьи. Многие семьи в такой ситуации начинают распадаться, так как женщина взваливает на себя все трудности и начинает обвинять, прежде всего, себя в случившемся, а мужчина наоборот начинает отстраняться, не желая брать вину на себя, и постепенно уходит из семьи. В результате женщина целиком погружается в воспитание «особого» ребенка и ее жизнь теряет яркость красок, что приводит к психическим расстройствам [10]. Но к счастью, есть семьи исключения, где оба родителя с рождением особого ребенка погружаются в воспитание, это связано с тем, что их брак был основан на уважении, взаимопомощи, а также доверии друг другу. Психологический климат в семье зависит от взаимоотношений родителей с близкими родственниками, от суммы денежных средств, от жилищных условий, ведь именно это способствует нормальной реабилитации и развитию ребенка-инвалида.

Существует три типа семей по реакции родителей на рождение «аномального» ребенка:

1. Пассивная реакция. Отсутствие понимания существующей проблемы.
2. Гиперактивная реакция. Родители целиком и полностью погружаются в ребенка. Нанимают самых лучших специалистов, усиленно лечат ребенка, находят самые дорогостоящие препараты и т.п.
3. Средне-рациональная позиция. Адекватно реагируют на проблему, последовательно выполняют инструкции врачей, психологов [3].

Специалисты, работающие с родителями детей инвалидов, должны опираться на позиции третьего типа семьи.

Отечественные психологи создали четыре этапа психологического состояния, осознания того, что родился ребенок инвалид:

1. «Потрясение», характеризуется страхом, растерянностью.
2. «Неадекватное отношение к диагнозу», характеризуется шоком, негативной реакцией к дефекту, что представляет собой защитную реакцию. На этом этапе есть и крайнее состояние, при котором родители вообще отказываются от коррекционной работы с ребенком.
3. «Осознание диагноза», характеризуется депрессией.
4. «Принятие диагноза», на этом этапе родители начинают адекватно реагировать на рекомендации специалистов и смиряются с дефектом.

Но до четвертого этапа не все доходят, даже самые оптимистичные родители нередко могут не вынести и сорваться на ранних этапах.

Поведение семей, в которых воспитывается ребенок-инвалид можно разделить на: аскетичное (уделяется чрезмерно, маленькое количество внимания ребенку); чрезмерное (гиперопекаемость). Мало кто из семей принимает ребенка таким, какой он есть, и любят его такого.

Большое количество семей, в которых воспитывается особенный ребенок, изолируются от общения с окружающими. Это снижение провоцирует то, что семья прекращает закаляться внешними и внутренними стрессами. Очевидно, все обуславливается личностными качествами, но практика показывает, что множество семей не умеют приспосабливаться к стрессу. Заметно плохая, приспособленческая реакция отмечается в семьях, где родители предпочитают форму поведения в виде гиперопеки. Это ведет за собой покидание профессиональной деятельности, изоляция от общения с родственниками и друзьями. Не находится места для излития своей агрессии, эмоций (раньше это была работа или окружающие), и это начинается в семье. Отношения в семье накаляются, что приводит к психическим срывам, скандалам.

Ежечасно стремясь привести особого ребенка в нормальное состояние, родители надеются на динамику. Но если в этот момент начинает возникать задержка, родители погружаются в депрессию и снова становятся разочарованными, неуверенными и беспомощными. В итоге, ограничение общения родителей с окружающим миром негативно отзывается не только на родителях, но и на их детях.

Цель работы – усовершенствование психолого-педагогической подготовленности взрослых ребенка, обладающих отклонениями в развитии. В обусловленности от специфики реализующей помощи подчеркивающие следующие блоки психолого-педагогической помощи: информационный, медицинский, педагогический, социальный, психологический, юридический.

Информационный блок содержит в себя знакомство взрослых с оповещением общего характера: данные о строении обучения и воспитания, жизни в учебном учреждении, в котором воспитывается их ребенок; о процедуре, к участию в которых вовлекаются родители (работа родительского комитета, школьные праздники, классные мероприятия – посещение музеев, кинотеатров, выставок работ учеников и т.п.).

Медицинский блок сопровождается медицинскими работниками – врачом-педиатром, невропатологом, хирургом, отоларингологом и др. На семинарах они рассказывают родителям в доступной форме о причинах и профилактике возникновения у детей психоневрологических заболеваний, раскрывают последствия вредного воздействия алкоголя, курения, наркотиков. Педагогический блок направлен на ознакомление родителей с теми трудностями, которые возникают у учащихся специальных коррекционных образовательных учреждений, или классов. Это направление осуществляется педагогом, дефектологом, логопедом, воспитателем, инструктором лечебной физической культуры, мастером производственного обучения – специалистами образовательного учреждения с целью обучения родителей отдельным методическим приемам [5].

Социальный блок ориентирован на социально психологическое сопровождение семьи особого ребенка. Специалисты системы социальной защиты по месту проживания семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляют контакты с правоохранительными, муниципальными, юридическими органами, связь с детской комнатой милиции, сбор анамнеза в «социальный паспорт» семьи каждого воспитанника. В психологическом блоке освещаются общие затруднения психофизического развития ребенка с отклонениями в развитии. Психолог – на семинарах, которые создаются в каждом районе области, знакомит родителей с образом реагирования на поведенческие аномалии их ребенка, помогает осмыслить родителям сложившиеся взаимоотношения между ними и ребенком, знакомит с результатами применения родителями разных тактик воспитания, исключения протекания возрастных кризисов и критических состояний, которые может пережить семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Юридический блок сопровождается юристом. Юрист знакомит родителей с правами, нормативно-правовой документацией и законами, стоящими на защите прав ребенка и семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Собственно психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья включает как педагогическое, так и психологическое содержание работы, куда входит: диагностика ребенка и родителей; медико-психолого-педагогическая комиссия; коррекционная и консультативная работа [10].

В заключение хотелось бы сказать, что роль родителей в жизни ребенка с ограниченными возможностями здоровья, колоссальная. Необходимо вкладывать всю душу при воспитании ребенка, все зависит от того какие отношения в данной семье, какой вклад с педагогической и психологической точки зрения, какое отношение у родителей к ребенку, их жизненный взгляд. В этой ситуации психологическая безопасность личности родителей является залогом сохранения ими психологической готовности к воспитанию ребенка-инвалида. Именно психологическая безопасность родителей обеспечивает возможность реализовать естественную родительскую потребность любить его таким, какой он есть, и относиться к нему с уважением и пониманием. Сделать детей счастливыми могут только родители, у которых сформирована психологическая безопасность.

Итак, оказание психологической помощи семьям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья требует системного и комплексного подхода. Эффективность психолого-педагогического сопровождения будет расти, если родителям и семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, будет оказана своевременная психологическая помощь, обеспечивающая психологическую безопасность.

Литература

1. Краснянская Т.М. Безопасность человека: психологический аспект. Ставрополь, 2005.
2. Краснянская Т.М., Тылец В.Г. Понятийные ориентиры развития психологической безопасности личности в предметном поле современных исследований // *Education Sciences and Psychology*. 2013. № 1 (23). С. 59–64.
3. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Методическое пособие. М.: Просвещение, 2008.
4. Ляхов А.В., Порошина Г.Н. Внедрение принципа безопасности при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья по методу сочинения историй // *Прикладная психология и психоанализ: электронный научный журнал*. 2016. № 4. С. 7. [Электронный ресурс]. URL: <http://ppip.idnk.ru> (дата обращения: 11.01.2017).
5. Солодянкина О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. М.: АРКТИ, 2007.
6. Специальная психология: Хрестоматия / сост. и науч. ред. Э.П. Кожевникова. Тобольск: ТГПИ им. Д.И.Менделеева, 2006.
7. Тылец В.Г., Краснянская Т.М. Интеграция принципа безопасности в психологическую структуру образовательных практик // *Education Sciences and Psychology*. 2016. № 5 (42). С. 91–98.
8. Тылец В.Г., Краснянская Т.М. Психологические смыслы ритуалов безопасности в образовательном пространстве вуза // *Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология*. 2016. № 4. С. 103–109.
9. Тылец В.Г., Краснянская Т.М. Психологическое содержание модели лингвистической безопасности личности преподавателя вуза // *Прикладная психология и психоанализ*. 2016. № 4. С. 12. [Электронный ресурс]. URL: <http://ppip.idnk.ru> (дата обращения: 11.01.2017).

10. Шепилова Л.А. Психологическая готовность родителей к воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья как основа безопасности их личности // Приоритетные научные направления: от теории к практике. 2016. № 26-1. С. 154–158.

SHEPILOVA L.A.

Branch of the Stavropol state pedagogical institute in Essentuki

PSYCHOLOGICAL AND EDUCATIONAL ASSISTANCE IN THE PROVISION OF PSYCHOLOGICAL SECURITY FOR FAMILIES OF CHILDREN WITH DISABILITIES

The article analyzes the practice of psycho-pedagogical assistance to families with a child with disabilities. The main problem is considered a violation of their psychological safety.

Key words: psychological security, psychological and pedagogical assistance, a family, personality, children, child with a disability, disabilities.