

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический
университет им. Л. Н. Толстого»

**С. К. Хаидов,
Н. А. Степанова,
С. Г. Лещенко**

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ:
ОРГАНИЗАЦИЯ, СОДЕРЖАНИЕ,
ВОСПИТАНИЕ, ТЕХНОЛОГИИ**

Учебник

Тула
Тульское производственное полиграфическое предприятие
2016

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор *В. С. Агапов*
(РАНХ и ГС при Президенте РФ);
доктор психологических наук, профессор *Л. В. Темнова*
(МГУ им. М. В. Ломоносова)

Хаидов С. К., Степанова Н. А., Лещенко С. Г.

Х15 Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, воспитание, технологии: Учебник для высших учебных заведений / С. К. Хаидов, Н. А. Степанова, С. Г. Лещенко. – Тула: Тульское производственное полиграфическое предприятие, 2016. – 417 с.

ISBN 978-5-9907802-3-1

В учебнике «Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, воспитание, технологии» раскрываются основные понятия психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ, его место в системе научного знания, история развития и функционирования в системе социальной реабилитации. Описаны основные цели, задачи, функции, принципы, направления, структура психолого-педагогического сопровождения, при этом они изложены с учетом возрастных особенностей и дизонтогенеза. Изложены ведущие возрастно-дизонтологические различия в технологиях воспитания и психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Освещены основные вопросы специального педагогического воспитания в семье, имеющей детей с ограниченными возможностями здоровья в раннем, дошкольном, младшем школьном возрасте.

Учебник включает в себя 3 раздела. Первый раздел раскрывает организацию и содержание психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями в развитии. Второй раздел посвящен стратегиям семейной педагогики и психологии в рамках комплексного сопровождения лиц с ОВЗ. Третий раздел содержит технологии сопровождения семей, имеющих детей с нарушениями в развитии.

Предназначено для бакалавров и магистрантов, обучающихся по направлению «Специальное (дефектологическое) образование», специальных, дошкольных и школьных психологов, социальных педагогов и работников.

ББК 88.8я73

Содержание

Предисловие	5
Раздел 1. Организация и содержание психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями в развитии	7
Тема 1. Понятие психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями в развитии.....	7
Тема 2. Основные положения психолого-педагогического сопровождения обучающихся в учебно-воспитательном процессе	16
Тема 3. Психолого-педагогическое сопровождение в образовательных учреждениях для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи	32
Тема 4. Организация службы психолого-педагогического сопровождения воспитания и обучения детей в КОУ.....	38
Тема 5. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения	50
Тема 6. Основные направления психологической помощи детям с нарушениями в развитии в процессе психолого-педагогического сопровождения	67
Тема 7. Психолого-педагогическое сопровождение интегрированного обучения	92
Тема 8. Психолого-педагогическое сопровождение профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями здоровья.....	103
Раздел 2. Стратегии семейной педагогики и психологии в рамках комплексного сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья	119
Тема 1. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, имеющих детей с отклонениями в развитии	119
Тема 2. Семейные реабилитационные стратегии для детей с ограниченными возможностями здоровья.....	143
Тема 3. Семейная специальная педагогика	155
Тема 4. Стратегия работы социальной службы в рамках комплексного сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	168

Тема 5. Коррекционно-педагогическая поддержка родителей, воспитывающих детей раннего возраста с отклонениями в развитии	178
Тема 6. Семейное воспитание детей с интеллектуальными нарушениями	193
Тема 7. Задачи и содержание семейного воспитания детей с нарушениями слуха.....	205
Тема 8. Воспитание в семье ребенка с нарушениями зрения.....	223
Раздел 3. Технологии сопровождения семей, имеющих детей с нарушениями в развитии	255
Тема 1. Технологии сопровождения образовательного процесса средствами ПМПк.....	255
Тема 2. Специфика технологий психолого-педагогического сопровождения специалистами образовательного учреждения	267
Тема 3. Технологии психолого-педагогической диагностики и консультирования семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья	325
Тема 4. Технологии психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья.....	345
Тема 5. Технология сопровождения семей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии.....	362
Тема 6. Технология социального сопровождения семей с детьми-инвалидами.....	376
Литература	388
Приложения	392

Раздел 2. Стратегии семейной педагогики и психологии в рамках комплексного сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья

Тема 1. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, имеющих детей с отклонениями в развитии

1.1. Модели семейного воспитания, детей с отклонениями в развитии

1.2. Особенности работы психолога с родителями детей, имеющих психофизические нарушения

Семья это один из главных институтов по социализации и развитию ребенка с отклонениями в развитии. Именно от условий воспитания, взаимоотношений между родителями и детьми, из-за решения комплексных проблем. Существующих у родителей зависит эффективность психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии, т.е. его реабилитация, абилитация, интеграция и социальная адаптация.

Очень часто, в семье воспитывающей детей с отклонениями в развитии наблюдаются следующие модели дезадаптивного воспитания.

1.1. Модели семейного воспитания, детей с отклонениями в развитии

Вопрос о роли семьи в формировании личности ребенка издавна изучается многими поколениями ученых, начиная с древности. В античной педагогике взгляды на проблему воспитания описаны в трудах Аристотеля, Гераклита, Демокрита, Платона, Протагора, Сократа и др. Одна из актуальных проблем античной педагогике, имеющая первостепенное значение и сегодня – проблема воспитательной роли семьи.

В педагогике XVII Я. А. Каменский в труде «Материнская школа» представил разработанную им стройную систему обучения и воспитания ребенка под руководством матери. Важность семейного воспитания и воспитательной функции родителей подчеркивали педагоги и в последующие исторические эпохи: Д. Локк, Ж.-Ж. Руссо, И. Г. Песталоцци, Д. Дьюи, М. Монтессори, О. Декроли и др.

Современная отечественная педагогическая наука подтверждает положения, выдвинутые Я. А. Коменским, о важности и незаменимости адекватного материнского общения с ребенком с момента его рождения (Е. М. Мастюкова, Р. Е. Овчарова, Г. Г. Филиппова и др.).

В семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, родители часто используют следующие неправильные модели воспитания.

– *Гиперопека*. Стремление родителей сделать за ребенка все и даже то, что он может сам. Ребенок как бы помещен в тепличные условия, из-за этого он не обучается преодолевать трудности, у него не формируются навыки самообслуживания и т. д. Жалость к ребенку и стремление ему помочь, ограничивают возможности его развития. Как правило причина такого воспитания – родителям трудно определить, что может сделать сам ребенок, а в чем ему необходимо помочь.

– *Противоречивое воспитание*. Ребенок с отклонениями в развитии вызывает у членов семьи разногласия в использовании воспитательных средств. При этом типе воспитании у ребенка не формируется адекватная оценка своих возможностей и качеств, он обучается «лабиринтировать» между взрослыми и часто сталкивается друг с другом.

– *Воспитание по типу повышенной моральной ответственности* – на ребенка возлагаются обязанности и ответственность, с которыми ребенку с отклонениями в развитии в силу имеющихся нарушений трудно справиться.

Все это вызывает у него постоянное перенапряжение. Повышается утомляемость, отсутствует адекватная оценка своих возможностей. Формируется заниженная самооценка, т.к. он всегда чувствует себя виноватым из-за того, что часто ругают в связи с недотягиванием до оптимального результата.

– *Авторитарная гиперсоциализация* – завышение возможностей ребенка, стремление с помощью собственных авторитарных усилий развить у него социальные навыки. Возможности ребенка переоцениваются. Характерна для родителей, имеющих высокий социальный статус.

– *Воспитание в «культе» болезни* – формирование в семье отношение к ребенку как к больному. В результате у ребенка формируется мнительность, страх перед любым недугом. Отношение к себе как к больному, формирует у ребенка представление о себе как о слабом, неспособном к большим достижениям человеке и ведет к внутренней позиции – отказа от решения проблемы, вместо ее преодоления.

– *Модель «симбиоз»* – полное растворение родителей в проблемах ребенка. Характерна для матерей больных детей, воспитывающих их в неполных семьях. Создается атмосфера абсолютной любви к ребенку. Родители практически полностью забывают о собственных проблемах, профессиональной карьере и личностном росте. Это приводит к искажению возможностей личностного развития ребенка. Результат – формирование у ребенка эгоистической личности, неспособной к проявлению любви.

– *Модель «маленький неудачник»* – приписывание родителями своему ребенку социальной несостоятельности. Уверенность, что их ребенок никогда не добьется успеха в жизни. Родители испытывают чувство досады и стыда из-за того, что дети проявляют неуспешность и неумелость. Некоторые рассматривают жизнь с таким ребенком как непосильную ношу, как крест на всю жизнь.

– *Гипоопека*. Характерна для семей с низким социальным статусом (семьи наркоманов, алкоголиков) или семей, где ребенок с отклонениями в развитии не имеет ценности в силу нарушений развития. За ребенком практически не осуществляется уход, он может быть плохо или неопрятно одет, плохо накормлен. Отсутствует соблюдение его режима дня и условий, обеспечивающих его развитие. В тоже время в таком же положении могут быть и его здоровые братья и сестры.

– *Отвержение ребенка* – отсутствие любви к ребенку. Возможно как в семьях с низким, так и с высоким социальным статусом. Причина – идентификация в сознании родителей себя с дефектом ребенка. Как правило, встречается у отцов. При материнском отвержении ребенка ситуация объясняется незрелостью личностной сферы матери и несформированностью материнского инстинкта.

Согласно И. Ю. Левченко, В. В. Ткачевой наиболее способными к оказанию помощи детям с отклонениями в развитии являются родители, относящиеся к авторитарному типу. Родители с такими психологическими характеристиками демонстрируют самые высокие количественные показатели (в 60,1 % случаев) по установлению оптимальных взаимоотношений с ребенком (модель «сотрудничество»). Это объясняется тем, что в основе авторитарного психологического типа лежит стенический тип реагирования на стресс, качественные характеристики которого предполагают возможность преодоления и разрешения любых проблем, в том числе и проблем ребенка с отклонениями в развитии.

Родители, относящиеся к невротичному типу, демонстрируют самые высокие показатели по установлению неадекватных взаимоотношений с ребенком (в 86 % случаев). Эти родители используют воспитательскую модель «отказ от взаимодействия». Невротичный психологический тип опирается на особенности гипостенического типа реагирования,

что и объясняет причину низкого уровня потенциальных возможностей невротичных родителей для преодоления проблем ребенка и его адекватного воспитания.

Психосоматический тип строится на смешанном типе реагирования, что обуславливает наличие у лиц данной группы как стенических, так и гипостенических характеристик [7].

1.2. Особенности работы психолога с родителями детей, имеющих психофизические нарушения

Как было сказано выше, проблемы семей, имеющих детей с особенностями психофизического развития, имеют комплексный характер и проявляются в:

- восприятию отклонений в развитии ребенка как трагедии всей жизни;

- наличию стойкого конфликта между имевшимися ожиданиями родителей по отношению к ребенку и реальной ситуацией;

- комплексе психоэмоциональных проблем, в которые входит:

- а) экзистенциальный вакуум;

- б) экзистенциальная тревога и вина;

- в) депрессивный фон настроения и восприятия жизненных перспектив;

- г) актуализированный страх смерти;

- развитию патологизированных ролей при взаимодействии с окружающими;

- отказе от собственных жизненных планов и смыслов;

- появлении комплексов неполноценности;

- развитию общей семейной неудовлетворенности;

- специфических защитных реакциях родителей и компенсаторном поведении;

- снижении самооценки и оценки своего партнера по браку.

Эти проблемы столь глубоки и обширны, что разовой консультацией их не разрешить. Необходимым условием работы психолога с данной категорией является организованное психолого-педагогическое сопровождение, т.е. организация многократных встреч, причем при необходимости с привлечением других специалистов.

Необходимо понимать, что у родителей может появиться стремление к пассивному участию в коррекционном процессе, связанное с их склонностью воспринимать психолога как панацею от своих бед. Поэтому психолог должен всегда объяснять, что только активная двусторонняя деятельность способна принести результаты.

Началом работы с родителями является наличие следующих условий:

- многократность встреч психолога с родителем. За одну встречу ничего решить невозможно из-за накапливания проблем в течение длительного времени. Родители должны быть готовы к множественным встречам;

- активность родителя в коррекционном процессе. Родитель не должен выступать в роли пассивного и благодарного слушателя. Результативность будет в случае мотивации родителей, заряженности их на успех и глубинной внутренней работе, направленной на изменение собственных представлений, убеждений, чувств и стереотипов, а не занятие роли пассивного и благодарного слушателя. Мотивировать родителей на активную позицию одна из задач психолога;

- участие в коррекционной работе всех членов семьи, а по возможности и ближайшего окружения. Проблема, в таких семьях, это не личная проблема одного из родителей, а проблема общесемейная, и, решать ее необходимо всей семьей. Иначе возможен обратимый процесс и эффективность работы будет очень низка.

На сегодняшний день существуют различные модели и направления психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии.

В качестве примера психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии рассмотрим схематически программу коррекции родительских установок ориентированной на формирование родительского оптимизма, предложенную В. Б. Пархомовичем [15].

При работе с такими детьми психолог отдает себе отчет в том, что состояние ребенка является константным, неустранимым психологическим фрустратором. Адаптация членов семьи к этому факту протекает медленно, болезненно и приводит к возникновению многочисленных комплексных семейных дисгармоний. Поэтому целью психокоррекционной работы является изменение в семьях деструктивного отношения к сложившейся ситуации и развитие фрустрационной толерантности к проблемам ребенка с отклонениями в развитии.

Психокоррекционную помощь подразделяется на иерархически отдельные блоки, каждый из которых выполняет самостоятельную коррекционную нагрузку и одновременно синтезирован в общую систему помощи. Содержание каждого блока может изменяться в зависимости от проблем конкретной семьи и существующей в ней ситуации развития, от успешности выполнения того или иного блока, от выявляющихся проблем во время проведения психокоррекционных занятий. Таким образом, каждый блок и структура психокоррекционной помощи в целом – динамичная и гибкая система. Успех в выполнении одного блока способствует успеху в другом.

Блоки психокоррекционной работы с родителями ребенка с отклонениями в развитии представляют из себя:

1. Трансформация родительских ожиданий и представлений о ребенке.

2. Преобразование иррациональных суждений в рациональные.

3. Устранение чувства вины, депрессивного фона настроения, страхов и комплексов.

4. Расширение жизненного пространства родителя, помощь в организации его личной жизни, реструктуризация негативных ролевых стереотипов.

1 блок. Коррекция родительских ожиданий

Родители детей с отклонениями в развитии на подсознательном уровне "цепляются" за систему ожиданий, которые существовали у них до появления такого ребенка, что наносит им значительный психологический ущерб. Задачи1 блока – актуализация родительских ожиданий и поиск разумных альтернатив. Коррекционная работа в этом блоке, как правило, состоит из нескольких этапов:

1-й этап. Родителям предлагается письменно или устно ответить на вопрос: "Почему люди стремятся иметь детей?"

Родитель, записывая ответы на этот вопрос, возвращается в ситуацию, когда ребенка еще не было. Его записи представляют собой идеализированный конгломерат ожиданий.

По окончании работы родитель по просьбе психолога комментирует свои ответы. Психолог обсуждает с родителем каждый конкретный пункт, При этом стимулирует развитие комментариев родителя вопросами типа: Что именно провоцирует появление того или иного желания? С чем это может быть связано? Как именно этому ожиданию в списке соответствует именно этот порядковый номер? и др.

По окончании комментирования родителем своих ответов, психолог проводит работу по вводу родителя в его собственную семейную ситуацию вопросами типа: Попытайтесь вспомнить и проанализировать, какие именно

ожидания были характерны для Вашего супруга/супруги? Кто поддерживает ожидания вашего супруга/супруги? и т.д.

Психологу на этой стадии нельзя касаться вопросов относительно собственных ожиданий родителя по следующим причинам:

1. родителю психологически легче говорить об ожиданиях других людей;

2. вопросы, касающиеся собственных ожиданий на данном этапе могут вызвать появление сопротивления и психологических защит;

3. ожидания партнеров по браку, как правило, совпадают, но истинные мотивы появления этих ожиданий могут быть разными. Этот факт необходимо учитывать.

Во время обозначения родителем системы ожиданий супругам задаются уточняющие вопросы типа: Как Вы считаете, почему именно эти ожидания были характерны для Вашего супруга? Какие его действия, слова, чувства говорят в пользу этого предположения? После построения иерархия ожиданий, психолог уточняет именно какие ожидания были реализованы, а какие ожидания не реализованы, какие чувства вызывает этот факт у партнера по браку, каким образом это проявляется в реальной жизни, в реальных действиях, поступках и т.д.

После этого психолог может коснуться вопроса о собственных ожиданиях родителя в русле совпадения его ожиданий и ожиданий его партнера по браку, но при этом не вдаваясь в психологические детали.

2-й этап. Работа с собственными реализованными и нереализованными ожиданиями родителя.

В качестве подготовительной работы ко 2-му этапу целесообразно использовать технику "Прогноз семейного развития" или похожие техники. Желательно предложить ее как домашнее задание. Родителю дается задание подумать и написать сочинение на тему "Моя семья через 5 лет"или

что-то подобное. Техники такого рода актуализируют ожидания родителей, определяют места каждого члена семьи в ее развивающейся структуре, диагностируют и корректируют имеющиеся страхи, связанные с будущим, и купируют возможные деструктивные схемы развития семейной ситуации. Также, подобные техники косвенно оказывают корректирующее влияние на чувство бесперспективности и субъективное переживание статичности собственного негативного состояния и фрустрирующей жизненной ситуации.

После написания сочинения происходит его обсуждение по следующему плану:

– Какие причины заставляют Вас видеть свою семью в будущем именно такой?

– Чем вызвано, что именно эта роль отводится Вашим домочадцам?

– Какие ожидания реалистичны, какие – нет?

– Какие позитивные сдвиги произойдут в развитии семьи? Какие для этого есть предпосылки?

– Каким образом будут преодолены негативные факторы? Какие возможности для этого есть?

Во время обсуждения сочинения, психолог переводит внимание родителя на временность некоторых проблем нынешней ситуации, их изменчивость, на возможность не только адаптации к сложностям, но и на перспективу их преодоления, рекомендуется указать на определенный положительный экзистенциальный смысл выпавших на долю человека страданий, на множество фактов и перспектив личностного роста. Все это позволяет родителю заглянуть в перспективу, проанализировать личностные особенности членов семьи, выделить в их и своих действиях позитивные и деструктивные начала с целью последующего наиболее приемлемого взаимодействия с ними, задуматься над тем,

сегодняшние действия способны оказывать влияние на весь ход семейного развития.

Далее дается техника «*Идеальный ребенок*». Родителю предлагается составить психологический портрет идеального ребенка. Лист бумаги делится на две части, в одну из которых и вписываются качества идеального ребенка.

На данном этапе работы психолог проясняет весь контекст отношений родителя к ребенку. После окончания работы следует система вопросов, касающихся каждого отдельного качества типа: Чем именно эти качества представляют для Вас ценность? По каким причинам ими должен обладать идеальный ребенок? Какие качества характерны для Вашего ребенка? Какие качества у него отсутствуют? Какие эмоции вызывает у Вас то или иное несоответствие ребенка Вашим идеалам? Что должен сделать ребенок, чтобы у Вас не появлялись по отношению к нему негативные чувства? Что должен сделать ребенок для того, чтобы соответствовать Вашему идеалу? и т.д.

В процессе обсуждения постоянно происходит уточнения вопросами типа: Действительно ли у Вашего ребенка, отсутствует это качество? Оно отсутствует полностью или просто не развито? Попробуйте ответить на вопрос: на сколько процентов это качество развито в Вашем ребенке в данный момент? и т.д.

Данные уточнения заостряют внимание родителя на целом ряде важных психологических факторов: у ребенка потенциально имеются задатки идеала, несмотря на его особенности. Родитель не проводил анализ этих задатков, не вдавался в детали их развития, комплексно и утрированно подходя к ребенку в оценках его личности и его жизненных перспектив; ребенок имеет положительную динамику развития. Таким образом, формируется родительский оптимизм. Обращается внимание родителя на тот факт, что ребенку вовсе не обязательно соответствовать всем

перечисленным качествам, чтобы быть идеальным, т.к. идеалов не существует и его ребенок не исключение. В тоже время имеется уникальность данного ребенка, его неповторимый психологический портрет, не становящийся менее ценным из-за отсутствия или несоответствия в этом портрете идеальных качеств, ожидаемых от него родителем. У родителя постепенно формируют мысль, что его идеал ребенка – это всего лишь его идеал. Гнев, обида, раздражение – это его нежелание мириться с уникальностью ребенка и он подстраивает ребенка под свою схему, а не согласовывает ее со схемами и возможностями ребенка.

После заполнения и обсуждения первой колонки, родителю предлагается во второй колонке напротив каждого идеального качества проставить процент выраженности этого качества у ребенка. Данная техника позволяет родителю пересмотреть уровень восприятия своего ребенка, обнаружить в нем задатки "идеала" и наметить пути развития в нем этих идеальных качеств. При полном отрицании родителем наличия у ребенка того или иного качества, психолог обращает на это его внимание вопросами: Вы уверены, что этого качества и даже его задатков нет в Вашем ребенке? Каковы причины такой уверенности? Что не хватает для его проявления? и т.д.

Итак, постепенно трансформируется отношение родителя к ребенку. В основе же негативно действующих ожиданий лежит проблема восприятия собственного ребенка. Подобное упражнение, по мнению автора, является необходимым звеном в коррекционной работе с родителями, которые так или иначе негативно оценивают качества и будущее своего ребенка с особенностями развития.

«Трансформация ожиданий родителя». Родителю предлагается в одной колонке описать конкретные краткосрочные ожидания, связанные с развитием ребенка и отношением к нему, в другой – долгосрочные. Данное

упражнение несет в себе для родителя острый аффективный заряд. В связи с этим во избежания переживания боли, у родителя могут проявиться реакции сопротивления. Психологу необходимо преодолевая сопротивление, прояснить весь спектр эмоций, мыслей, действий. Данная работа тесно связана с системой притяжения или неприятия родителем собственного ребенка. Родитель на рациональном либо на иррациональном уровне испытывает страх перед обнаружением этого факта, поэтому может демонстрировать реакции избегания и сопротивления. Признаком сопротивления является целый комплекс вербальных и невербальных реакций родителя: уход в общие рассуждения, поза, жестовые реакции и др. Психолог удерживает родителя в русле данной проблемы, не давая ему уходить от ответа и "растекаться" на иные темы вопросами типа: Что Вам мешает обсудить эту тему? и т.д. Если все же сопротивление достаточно сильное, возможно отступить, но лишь на время: Хорошо, к этим вопросам мы вернемся позже.

Однако, однажды поставленные вопросы, на которые не даны ответы, провоцируют у родителя эффект незавершенного действия и являются пусковыми для начала его внутренней работы. Отказ от ответов на эти вопросы это не отказ от работы в целом, а проблема готовности родителя к разработке данной темы. Родитель должен внутренне созреть для того, чтобы общаться на эту тему с кем-либо еще.

После того как родитель составил список, ведется обсуждение по каждой позиции: Как Вы считаете, это ожидание реализуемо в Вашей ситуации? Если реализуемо, то как близки Вы к цели? Что мешает окончательному его воплощению? Какие Ваши чувства стоят за этим ожиданием? Почему именно оно имеет такое значение? На сколько процентов реализовано это ожидание? и т.д.

В результате этого упражнения родитель начинает осознавать, что многие его ожидания по-прежнему остаются

реалистичными, просто для реализации некоторых из них необходимо больше затрат и терпения, а для других – меньше. Для подтверждения этого психолог указывает на тот факт, что многие из ожиданий уже реализовались или начали реализовываться, обращает внимание родителя на конкретные проявления этого. Необходимо так же объяснить родителю, что даже если какие-либо ожидания нереализуемы, то это не должно быть причиной трагедии. Для этого психолог может обратиться к жизненному опыту родителя через вопросы следующего типа: Есть ли среди Ваших знакомых люди, которые, как Вам кажется, живут полноценной, насыщенной жизнью? (Наверняка родитель вспомнит несколько таких людей.) Как Вы считаете, все ли их жизненные ожидания были реализованы? Неужели все? и т.д.

Данные вопросы подводят родителя к мысли о том, что даже часть нереализованных человеческих желаний не может оказать существенного влияния на переживание человеком чувства полноты и спокойствия. В конечном результате все ожидания так же изменчивы, как и сам человек.

Итак, данный подход позволяет снять остроту переживаний родителей относительно собственных нереализованных планов и косвенно подготавливает их к коррекции иррациональных установок и суждений.

2 блок. Коррекция иррациональных суждений

В основе работы психолога в данном направлении используются принципы рационально-эмотивной терапии. Базисным для психокоррекционного воздействия данного направления являются следующие тезисы: мысли являются главным фактором, определяющим эмоциональное состояние человека. Наши собственные мыслительные процессы определяют самочувствие. В основе патологии эмоций и многих психопатологических состояний лежат нарушения мыслительных процессов. Для описания этих когнитивных

ошибок используется термин "иррациональные суждения". Иррациональность суждений выражается в их алогичности и чрезмерности обобщений, которые провоцируют появление неадекватных негативных установок и эмоциональных проявлений по отношению к себе и окружающим. К иррациональным суждениям относятся:

1. мысли-катастрофизации – преувеличение негативных последствий событий (Все пошло прахом. Все пропало. Это конец). Отношение к реальности строится исходя из этого преувеличения, которое провоцирует появление немотивированных страхов, тревоги, состояния паники и др.;

2. мысли-обязатели – мысли, основанные на наборе правил и принципов индивида. Мысли-обязатели по отношению к окружающим чаще всего выступают в виде внутренних оценок окружающих и выдвижении неадекватных требований к ним ("Ты должен", "Ты обязан", "Тебе следует" и др.). Эти мысли обусловлены потребностями, чувствами и прошлым опытом человека. Но чувства, потребности и опыт партнеров по общению иные, т.е. у них есть свое представление о собственной системе должностования. Мысли-обязатели призваны подчинить другого человека своим нормам и принципам, даже не глядя на несогласие партнера, что может приводить к возникновению межличностных конфликтов;

3. выражение оценки ценности человека – как себя, так и других. Такая оценка предполагает, что одни люди имеют меньшую ценность, чем другие. Разновидности:

– мысли-обвинители – определяют, классифицируют, интерпретируют поведение человека как негативное. Даже нейтральное или необъяснимое поведение человека интерпретируется с отрицательных позиций;

– дихотомия "хорошо-плохо" – стремление оценивать поступки человека в черно-белых тонах. При преобладании

подобных мыслей человек даже не замечает истинного поведения окружающих;

– наклеивание ярлыков.

4. условные предположения и выражения потребностей, т.е. субъективных условий для счастья или выживания ("Если бы ты меня любил, то ты бы...", "Если бы ты делал..., то наша семья..." и т.д.). При эмоциональном дискомфорте у человека появляются нереальные желания. Сами эти желания безвредны, но нарушения возникают в связи с разрастанием их до неадекватных требований, которые и являются источником эмоциональных нарушений. Эти требования составляют суть иррациональных суждений и распознаются по таким ключевым словам, как "следует", "должен", "обязан", "необходимо", "приходится". Разновидностью условных предположений является предполагаемый умысел - интерпретация намерений (Он специально делает так, чтобы мне было плохо. Люди всегда стремятся сделать мне назло).

Иррациональных суждений много, человек сталкивается с ними в течение дня постоянно. При этом он не только слышит их от окружающих, но и сам продуцирует их бесконечно как во внутреннем, так и во внешнем плане. Иррациональные мысли зачастую детерминируют появление проблем во взаимоотношениях с окружающими и могут усугублять психологическое состояние человека.

На начальном этапе работы с иррациональными суждениями психолог знакомит родителей с их разновидностями и дает им характеристики. Объясняет, как следует их распознавать. Указывает на деструктивную направленность подобных мыслей, которые часто оказываются провокаторами внутренних и межличностных проблем человека. После того как эта часть работы закончена, предлагается перейти к основной части работы над иррациональными суждениями.

Упражнение «Мысли и чувства». Родителям предлагается разделить лист бумаги на две части. В одной колонке они должны записать иррациональные суждения, которые слышали сегодня от окружающих либо продуцировали сами. Во второй колонке записываются чувства, которые испытывал родитель после того, как столкнулся с тем или иным суждением. Кроме того, он может указать реакцию окружающих на его иррациональные суждения.

По окончании работы родителей происходит обсуждение. Данный этап очень сложный и ответственный. Рассматриваемые проблемы часто носят острый аффективный характер для обоих родителей. Психолог должен четко вести посредническую линию с целью предупреждения конфликта между супругами.

Обсуждение зачитываемых родителями иррациональных суждений и чувств, вызываемых каждым из таких суждений, происходит с помощью следующих вопросов:

Какие эмоции вызвала у Вас эта фраза партнера? Каковы причины? Чем Вас взволновала эта фраза? Как Вы хотели отреагировать на нее? Почему отреагировали так, а не иначе? Как часто Вы слышите от партнера подобную фразу? Всегда ли Вы испытываете именно такие эмоции после этой фразы? Добился ли партнер от Вас того результата, которого ожидал? Почему именно эту фразу он употребил в этой ситуации? Что он должен был Вам сказать, чтобы не вызвать у Вас такую реакцию? и т.д.

Проведение данного упражнения необходимо, т.к. позволяет супругам прояснить психоэмоциональный контекст их взаимоотношений, то, о чем оба могли даже не догадываться, узнать друг друга лучше. Далее супругам рекомендуется очертить круг иррациональных суждений, которые травмируют друг друга, и стремиться ограничить их. Возможно составление списка запретных суждений.

В качестве домашнего задания родителям предлагается упражнение "Контроль иррациональности". Родители в течение дня внимательно следят за своими мыслями, отслеживают иррациональные мысли, даже внутренние и невысказанные, записывают их и пытаются проанализировать, в связи с чем они появились. На следующем занятии это обсуждается в начале беседы. Психолог выясняет, почему человек прибегает к тем или иным иррациональным суждениям: какие ценности, принципы, нормы, характер отношений с окружающими, желания, действия, стереотипы восприятия и т.п. провоцируют их появление. Задача психолога – показать, что эти мысли не только являются вредными, но и оказываются чаще всего чужими и навязанными.

"Выдвижение альтернатив". По окончании обсуждения домашнего задания, психолог предлагает потренироваться в выдвижении альтернатив иррациональным суждениям. Альтернативы – это попытка подойти к рассмотрению с различных позиций без скоропалительности и аффектированных оценок, попытка взглянуть на проблему с позиций другого человека.

На протяжении всего блока психолог акцентирует внимание родителей не только на взаимоотношениях между собой, но и на взаимоотношениях с ребенком.

В заключение родителям предлагается составить перечень иррациональных суждений относительно своего ребенка с отклонениями в развитии, привести доводы против их неразумности и составить им альтернативы. Проблемы взаимодействия с ребенком – центральная проблема блока. Ей посвящается отдельное занятие, т.к. она кроме коррекции характера взаимоотношений с ребенком, призвана стимулировать появление родительского оптимизма. Для этого используется психокоррекционная техника, "*терапия успехами*". С целью успешного составления альтернатив и

пропедевтики чувства оптимизма у родителей используется метод сравнения: Что раньше умел ребенок, а что умеет сейчас? Вспомните, какие мысли возникали у Вас тогда, какие сейчас? Обратите внимание на расхождение даже в иррациональных суждениях относительно ребенка: почему у Вас возрос уровень требований к нему? и т.д. Вопросы касаются областей, в которых у ребенка имеются значительные успехи. Не рекомендуется сравнивать непреодоленные проблемы ребенка.

Работа в данном блоке может быть достаточно сложной и кропотливой, т.к. иррациональные убеждения являются стойкими, ригидными образованиями ценностной сферы, системы восприятия окружающих, Я-концепции. Но преодоление иррациональных суждений – важный этап на пути принятия себя, своего ребенка и всей жизненной схемы.

Требуется помнить, что человек сам ответственен за свою жизнь, поэтому его выбор, его свобода должны иметь решающее значение в психокоррекционном процессе.

3 блок. Устранение чувства вины и депрессивного фона настроения

Работа в этом блоке во многом сходна с предыдущим блоком. Однако предыдущий блок являлся пропедевтическим по отношению к проблемам чувства вины и депрессии. Тогда родители могли быть не готовы к обсуждению травматичных и аффективно значимых для них состояний, мог существовать страх друг перед другом, страх психологического приближения к глубинным внутренним проблемам. По завершении второго блока родители уже вскользь коснулись важных для них проблем, соответственно готовность к их преодолению значительно выше, так как косвенная работа по проблемам могла создать у них эффект незавершенного действия. Кроме того, второй блок создает предпосылки для нового уровня понимания собственных проблем, проблем друг друга и своего ребенка. Снижается страх супругов друг

перед другом, на предыдущих этапах у них могла сложиться коалиция, ориентированная не только на совместную деятельность по разрешению семейных проблем, но и направленная на оказание помощи друг другу.

Психологические проявления чувства вины:

– Считать себя неудачником, у него высокий уровень неуверенности в себе.

– Испытывать гнев, ничем не мотивированный страх. Эти эмоции беспокоят людей больше, чем сама депрессия.

– Самобичевание.

– Чувство неадекватности.

– Чаще используется стратегия ухода, бегства.

– Ощущение непонятости, брошенности, покинутости окружающими.

– Ощущение бесперспективности.

– Невозможность найти выход из ситуации.

– Ощущение безнадежности, пустоты, бесперспективности и т.д.

Психологические проявления депрессии:

– Наличие комплекса внутренних (человек видит себя, будущее, окружающий мир в черном свете) и внешних проблем (денежные неурядицы, сложности во взаимоотношениях с партнером).

– Особенности мышления – люди берутся за устранение тех проблем, которые как раз и не провоцируют депрессивное состояние.

В основе чувства вины и депрессии лежит "искаженное мышление" (П. Гилберт):

– "Всё или ничего". Если человек не идеален (а никто не идеален), он считает себя полным ничтожеством. Любая ошибка, сколь угодно мелкая и случайная, кажется фатальной и закономерной.

– Навешивание ярлыков. Продолжение предыдущего нарушения – совершив ошибку, человек называет себя неудачником, никому не нужным, недостойным любви.

– Чрезмерное обобщение. Заключается в необоснованно частом использовании слов "всегда" и "никогда".

– Фильтрация. В сложных ситуациях, обычно включающих в себя позитивные и негативные стороны, человек видит только негатив.

– Пренебрежение позитивными сторонами. Более мягкая форма предыдущего нарушения: индивид осознает хорошие стороны своих действий и обстоятельств, но не придает им значения ("Это мелочь", "Это каждый может").

– Прыжок к заключениям. Вместо полного логического вывода человек делает "очевидное" заключение, основываясь на внешнем сходстве ситуации с тем, что случалось с ним раньше, или, хуже того, на где-то услышанном или прочитанном. Причем, как правило, предполагает наилучшее из возможного и считает его наиболее вероятным.

– Преувеличение. Обычно преувеличиваются трудности, недостатки и неприятные ситуации.

– Эмоциональное обоснование. Человек путает свои эмоции с реальностью (Это пугает меня, поэтому оно вредно и опасно).

– Персонализация вины. Принятие на себя ответственности за события, которые не могли контролироваться.

Как вытекает из вышесказанного – чувство вины и депрессия – сложные кризисные состояния. Работа по их преодолению является сложной и многоплановой.

Примерная схема работы с проблемами вины и депрессии:

1. Поиски доказательств. Не делать поспешных выводов: «Достаточно ли у меня оснований для такого заключения?» Обычно человек много внимания уделяет мелочам, на основе которых и формирует свое негативное

заключение, пренебрегая информацией, несущей положительный заряд.

2. Выработка альтернатив негативным мыслям.

3. Попытка предвидения ситуации.

4. Выработка стратегий поведения на основе полученных гипотез развития событий.

5. «Что бы вы сказали другу?» Люди обычно гораздо строже судят себя, чем своих близких. Человеку предлагается мысленно поставить своего друга в нынешнее положение, а затем постараться его утешить и приободрить. Затем родитель должен повторить эти аргументы себе и не думать, что то, что хорошо для его друга, не может быть хорошо и для него.

6. Исследование фактов. Не полагаться слепо на чужие (и свои) слова и суждения они могут быть ложными или ошибочными.

7. Внимание к частичным успехам.

8. Опрос. Вы считаете, что поступили правильно, но не чувствуете эмоциональной уверенности в этом? Спросите своих друзей и близких, как бы они поступили в такой ситуации. Вполне возможно, они укрепят вашу самооценку.

9. Групповые формы работы. Выказывание поддержки и понимания группой купирует чувства одиночества.

4 блок. Расширение жизненного пространства родителя, помощь в организации его личной жизни, реструктуризация жизненных ролей.

Это заключительный блок. В нем родители актуализируют полученные знания. Психолог помогает им составить перспективные планы на неделю, на месяц. Планы эти необходимы для "воскрешения" супругов к полноценной социальной жизни, особенно досуговых ее форм и личных интересов.

Проблема родителей детей с нарушениями в развитии – ограничивание себя и своих родных в формах проведения

досуга. Эти формы стереотипны, однообразны и ограничены пространством вокруг ребенка. Родители как правило отказываются от личных интересов: культурных мероприятий (походов в кино, театры), от встреч с друзьями, мотивируя, что не могут оставить ребенка без присмотра, что окружающим неинтересны их проблемы. Это своеобразная психологическая защита, которая направлена на стимулирование жизни в "скорлупе". В тоже время редко, но бывает, что семья с появлением ребенка с отклонениями в развитии сразу же оказывается в изоляции по вине окружающих. Скорее всего, она сама стимулирует эту изоляцию. Близкие семье люди вряд ли откажут, если их попросят посидеть с ребенком какое-то время, и даже будут рады помочь. Родителям отказаться от роли мучеников, которые ведут аскетическую жизнь и сами себя вознаграждают за это похвалами. Значительно важнее для себя и для близких людей будет реальное вознаграждение – полноценный отдых.

Мир не должен ограничиваться только ребенком с отклонением в развитии. Для того чтобы полноценно ухаживать за ним и уделять ему внимание, не требуется отрекаться от своих интересов. Вне зависимости от обстоятельств нужно собраться с силами и удивить самого себя и окружающих тем, что есть внутренние ресурсы, и, находясь в подобной ситуации, оставаться интересным, привлекательным человеком [21; 34].