

ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, 2014 ГОД

Методика и педагогическая практика

Трубачева Светлана Владимировна

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы

Центр психолого-медико-социального сопровождения «Росток»

РАБОТА С СЕМЬЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ

В практике специалистов, работающих в общеобразовательных учреждениях, часто возникают случаи, когда в их помощи нуждаются дети с теми или иными особенностями в развитии познавательной или эмоциональной сферы (минимальная мозговая дисфункция, синдром дефицита внимания с гиперактивностью, задержка психического развития, проблемы речевого развития, аутизм и т.д.) . Однако, такая работа не может быть эффективной не только без взаимодействия таких специалистов как психологи, нейропсихологи, дефектологи, логопеды, но и без помощи самой семье, в которой растут эти дети.

Семья уже давно перестала восприниматься просто как социальный институт. Она представляется целостным организмом, способным существовать только при взаимодействии всех своих составляющих.

Все мы, и взрослые и дети, с особенностями, без особенностей, существуем не в изоляции. Мы живем в контексте семьи, где все, что случается с одним из членов семьи, влияет на всех.

Отдельные события семейной истории могут оказывать влияние на способность семьи нормально функционировать. Представим, что некоторое событие, вызывающее стресс (а рождение ребенка с особыми потребностями вполне таковым является), взаимодействуя с ресурсами семьи, позволяющими



противостоять стрессу и восприятием стрессового события в семье, порождает кризис. Перемены, вызванные стрессором, могут угрожать внутрисемейным границам, целям, способам взаимодействия, ролям и ценностям.

Первым кризисом для семьи, в которой растет ребенок с особенностями развития это – кризис сообщения или первого подозрения о нарушениях в развитии ребенка.

Пожалуй, это один из самых тяжелых периодов, от которого во многом зависит, как семья сможет адаптироваться и сохранить свою функциональность. А значит, будет ли климат семьи способствовать дальнейшему развитию ребенка или, наоборот, сказываться на нем неблагоприятно.

Реакция семьи на информацию, что с ребенком «что-то не так» во многом схожа с реакцией на утрату. Только степень выраженности горевания будет зависеть от особенностей семейной системы, тяжести нарушений и соответствии представлений о «диагнозе» реальности.

Специалисту, оказывающему помощь семье важно понимать на какой стадии проживания данного кризиса находится семья, что бы помочь переходу на следующий уровень и таким образом способствовать ее адаптации.

Шок и отрицание – первая реакция родителей. На ранней стадии отрицание играет полезную роль, смягчая удар; однако в дальнейшем может вызвать трудности. Если по прошествии некоторого времени, невзирая на очевидность, родители продолжают отрицать наличие нарушений у ребенка, можно опасаться неприятных последствий. Такие родители могут слишком давить на ребенка, принуждая его делать то, что ему не по силам; они могут отказываться от помощи специалистов или бесконечно ходить по врачам, добиваясь приемлемого для них диагноза.

Фаза сделки характеризуется «магическим», или «фантастическим», типом мышления. В ее основе лежит представление о том, что если родители очень постараются, состояние ребенка чудесным образом улучшится. Это



улучшение должно стать «наградой» за старательную работу, помощь другим или участие в каком-нибудь добром деле.

По мере того, как родители понимают, что чудесного исцеления не произойдет, возникает гнев. Это может быть гнев на Бога («Почему я?»), на самого себя или на супруга – за то, что он произвел на свет больного ребенка или за недостаточную помощь с его стороны. Часто гнев проецируется на специалистов, по мнению родителей, не оказывающих ребенку достаточной помощи (врачей) или плохо его обучающих (учителей). Чрезмерное чувство вины, когда родитель винит в нарушениях у ребенка себя самого, также может перерасти в гнев. Гнев, обращенный на себя самого, часто превращается в депрессию. Важно помнить о том, что это нормальный и понятный гнев. Это нелегко для людей, воспитанных в представлении, что гнев – всегда негативная эмоция, которую необходимо скрывать и подавлять. Однако чрезвычайно важно отметить, что, когда члены семьи избегают открыто выражать свои эмоции, это отчуждает их друг от друга и может усилить их депрессию.

В некоторых случаях за гневом следует отчуждение, когда родители испытывают опустошенность и безразличие ко всему. Эта реакция, по-видимому, означает, что родитель начинает, против собственного желания, признавать реальность нарушений. Принятие считается достигнутым, когда родители демонстрируют все или некоторые из следующих характеристик:

1. Они способны относительно спокойно говорить о проблемах ребенка.
2. Они способны сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку и поощрением его самостоятельности.
3. Они способны в сотрудничестве со специалистами составлять краткосрочные и долгосрочные планы.
4. У них имеются личные интересы, не связанные с ребенком.
5. Они способны что-либо запрещать ребенку и при необходимости наказывать его, не испытывая чувства вины.



6. Они не проявляют по отношению к ребенку ни гиперопеки, ни чрезмерной и ненужной строгости.

Рассматривая эти стадии, необходимо помнить, что семьи неоднородны, и эмоциональные процессы в них проходят по-разному. Во многом это зависит и от состояния ребенка. И хотя те нарушения развития, о которых мы говорим в данной статье, не являются тяжелыми (не требуется круглосуточный специальный уход), это сложно сказать о том влиянии, которое они оказывают на семью.

Дети, имеющие трудности в эмоциональной и образовательной сферах выглядят как «нормальные» дети. Что делает их положение не таким однозначным. Неопределенность диагноза порой побуждает родителей к хождению от врача к врачу в поисках приемлемого заключения («сделка»), что погружает семью в постоянный стресс и приводит к откладыванию лечения и затрудняет их общение со специалистами (в т.ч. и с учителями). Такая неоднозначность положения отражается и на взаимоотношениях с социумом. Ребенок с особенностями развития не «не нормальный», он не инвалид. И в то же время он не такой как другие дети. Тогда кто же он? Где его место? Эта «пограничность» вызывает куда больше негативного воздействия на семью, чем информация о том, что ребенку поставлен тяжелый диагноз.

Наше общество не отличается терпимостью. Любые нарушения воспринимаются негативно. Но что еще хуже, вслед за стигматизацией ребенка происходит стигматизация всей его семьи.

Кто виноват, что ребенок болен? Плохо себя ведет? Плохо учится? А кто больше беспокоиться за успеваемость и школьные отметки? При этом, что бы не делал родитель в такой ситуации – он всегда имеет шанс оказаться клейменным: либо «сильно избаловали!», «не следите!», «не воспитываете!», либо «как вы смеете шлепать ребенка!», «что вы за мама, если так на него орете!»...



Семья вынуждена либо закрывать свои внешние границы на замок, что приводит к нарушению внутренних границ, невозможности адекватных взаимоотношений со специалистами, росту напряжения внутри семьи, затрудняет способность к изменениям. Либо семья пытается угодить всем и сразу, что приводит к хаосу в правилах, семейных взаимоотношениях, непоследовательности в оказании помощи ребенку, нарушению иерархии в семье (т.к. «главными» становятся не родители, а посторонние дяди и тети).

А как сами члены семьи реагируют на то, что происходит?

К ребенку с нарушениями проявляется чрезмерное внимание, поскольку он воспринимается как самый уязвимый член семьи. Другие члены семьи, прежде всего братья и сестры, испытывают на себе невнимание родителей и, в результате, чувствуют гнев и обиду, как к родителям, так и к «привилегированному» брату/сестре с особенностями. Чувствуя себя отвергнутыми и нелюбимыми, они могут открыто выражать гнев с целью привлечь к себе внимание, которого им так не хватает. К несчастью, те методы, которые используют братья и сестры для привлечения внимания родителей, лишь увеличивают разрыв между ними и повышают вероятность дальнейшего деструктивного поведения.

Дополнительным бременем для родителей могут стать дедушки и бабушки, не принимающие наличие особенностей у ребенка. Родители разрываются между естественным желанием принять и любить ребенка – и давлением, побуждающим их отстраниться от него. Этот сценарий создает внутреннее напряжение для каждого родителя, напряжение между родителями, а также между родителями и дедушками/бабушками. Нетрудно понять, какую боль причиняет родителям необходимость делать трудный выбор между людьми, к которым они глубоко привязаны.

В родительской и супружеской подсистемах тоже происходят свои процессы.



Отцы больше матерей озабочены социально приемлемым поведением своих детей (особенно сыновей), а также их социальным статусом и карьерой. В результате отцы больше матерей беспокоятся о долгосрочных последствиях нарушений у своего ребенка и, возможно, больше расстраиваются в случаях, когда нарушения заметны внешне.

В поведении последствия этого разочарования могут проявляться двумя крайностями: либо отец глубоко вовлечен в воспитание сына, либо полностью от него отстраняется. Когда отец отстраняется от семьи, это задевает других членов семьи и вынуждает их как-то реагировать. Например, при отстранении отца бремя заботы о ребенке падает на других членов семьи, прежде всего на мать. Когда это происходит, другие члены семьи испытывают гнев и раздражение, и напряжение в семье возрастает.

Трудно в такой ситуации оставаться родителями, чего уж говорить о супружестве. Гнев, обида, напряжение могут негативно сказаться на супружеских взаимоотношениях. Да и места этим взаимоотношениям остается не так много из-за дополнительной нагрузки.

А когда обида, гнев, напряжение уже накоплены, то повернуться к друг другу бывает очень не просто. И для того, что бы оставаться отстраненной от конфликтов, мамам очень нужен такой несамостоятельный и зависимый ребенок. Пока мама остается занята ребенком круглые сутки, сохраняется видимость благополучных отношений. Поэтому ребенку, во что бы то не стало, необходимо сохранять свое неблагополучие. Сколько бы при этом не старались специалисты.

Вот и получается, что чем больше мама старается, чем больше опекает его, тем больше это отстраняет ее от других членов семьи и тем больше делает ее ребенка несамостоятельным. А значит, тем труднее ей достичь своей цели. И приходится стараться все больше и больше.



Список литературы:

1. Олифирович Н.И., Зинкевич-Куземкина Т.А., Велента Т.Ф. Психология семейных кризисов. – СПб.: Изд-во «Речь», 2006. – 360с.
2. Селигман М., Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети: системный подход помощи детям с нарушениями развития.// - Теривинф, 2009 – 368с.
3. Черников А. В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. — Изд. 3-е, испр. и доп. М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. — 208 с
4. Штуценбергер А. А. Синдром предков: Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциогаммы. – М.: Психотерапия, 2009. – 256с.

