

Л.С. Волкова,

Л.Н. Санникова

Магнитогорский государственный
технический университет им. Г.И. Носова,
г. Магнитогорск, Россия

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. В статье раскрывается вопрос прохождения родителями стадий принятия особенностей развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Описаны такие стадии как отрицание, гнев, торг, депрессия, принятие. Представлен авторский взгляд психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с проблемами в здоровье.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, психолого-педагогическое сопровождение семьи, коррекционно-педагогическая деятельность

L.S. Volkova,

L.N.Sannikova

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR A FAMILY RAISING A CHILD WITH DISABILITIES

Abstract. The article reveals the issue of parents passing the stages of acceptance of the features of the development of a child with disabilities. Such stages as denial, anger, bargaining, depression, acceptance are described. The author's view of psychological and pedagogical support of families raising children with health problems is presented.

Keywords: children with disabilities, psychological and pedagogical support of the family, correctional and pedagogical activities

В соответствии с данными Министерства Просвещения, на данный момент в Российской Федерации количество детей с ограниченными возможностями здоровья уже превысило 1,15 миллиона обучающихся, причем 680 тысяч из них являются детьми-инвалидами. За последние 35 лет можно наблюдать резкий скачок количества детей с ограниченными возможностями здоровья – эта цифра увеличилась в 14 раз [5]. Соответственно, и число семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья также резко возросло.

В соответствии с Федеральным законом №273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» любой ребенок имеет право на образование. Но при этом родители имеют преимущественное право перед всеми другими лицами на обучение и воспитание детей, и именно они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития [4].

Многие авторы, такие, как М.Н. Гуслова, Т.К. Струве, О.В. Гаврилова,

Н.Г. Иванова, отмечают, что появление в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья может стать причиной искажения внутрисемейных отношений, а также нарушения взаимодействия с социумом. Члены семьи сталкиваются с длительным стрессом [1, 2].

Анализ планов работы со специалистами в дошкольных образовательных учреждениях, реализующих коррекционно-педагогическую деятельность, свидетельствует о том, что специалисты не учитывают состояние родителей, которые находятся в длительной психотравмирующей ситуации. Одна и та же программа сопровождения семей детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), имеющими идентичные особенности развития, часто имеют прямо противоположный результат. Одна семья становится полноценным партнером педагогов, разрабатывается и реализуется маршрут для ребенка, разработанный как педагогами, так и родителями. Результативность такой работы становится намного выше. И ребенок может посещать в дальнейшем школу коррекционного типа, но при этом чувствовать себя успешным. А другая семья занимает позицию абсолютно противоположную, и либо игнорирует рекомендации педагогов, либо обвиняет педагогов и дошкольное образовательное учреждение в целом в некорректной и неправильной работе с их ребенком.

Стадии принятия особенностей развития ребенка схожи со стадиями проживания горя. Как указывает Элизабет Кюблер-Росс [3], к этим стадиям относятся: отрицание, гнев, торг, депрессия и принятие.

Иногда и сами родители замечают некоторые особенности поведения и развития ребенка, которые их настораживают, и обращаются к врачам. Но в большинстве случаев специалисты не ставят никаких диагнозов, предлагая родителям подождать, предполагая, что это лишь особенности характера, свой путь развития ребенка, ребенок это все преодолеет самостоятельно, и такая ситуация является вариантом нормы. И успокоенные родители больше не обращаются за медицинской помощью. Поэтому, когда педагоги говорят родителям, что у ребенка зафиксирована достаточно серьезная задержка в развитии, такая информация может являться для семьи большой неожиданностью. И не только от родителей, но и от педагогов будет зависеть, насколько успешным и быстрым будет процесс принятия диагноза ребенка.

Понимая всю значимость заявленной проблемы, мы обратились к рассмотрению этих этапов восприятия диагноза ребенка. После первой стадии шока наступает стадия отрицания: родители не верят словам педагогов. Они предпочитают или игнорировать эти факты (в связи с чем стадия затягивается), или найти других специалистов, которые опровергнут или хотя бы смягчат слова педагогов; либо считая, что проблема отсутствует в принципе, отвергают помощь специалистов и врачей. Для родителей прохождение этой стадии необходимо для сохранения их психического здоровья, однако при этом теряется драгоценное время, которое можно было бы использовать для коррекционно-педагогической деятельности в отношении ребенка. Во время прохождения этой стадии педагогам следует быть очень терпеливыми и корректными в работе с семьей, ни в коем случае не форсировать события, чтобы родители окончательно не заняли

позицию противостояния. В этот период в коррекционно-педагогическую деятельность следует включить консультации для семьи таких специалистов, как учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, старший воспитатель. Например, на консультацию по теме «Что должен уметь ребенок с ОВЗ», пригласить родителей и предложить им понаблюдать за детьми в группе и сравнить развитие своего ребенка с другими детьми, но при этом позволить родителям самим сделать выводы.

В основе следующей стадии – сделки или торга – лежит убеждение родителей, что при выполнении определенных действий все проблемы ребенка будут быстро и легко решены. Родители начинают обращаться к врачам в поисках «волшебной таблетки», записывают ребенка в разнообразные секции и к разным педагогам, начинают посещать различные центры реабилитации и интенсивы, а также могут обращаться к нетрадиционной медицине, религии, экстрасенсам. На данном этапе педагоги могут посоветовать родителям квалифицированных специалистов и реабилитационные центры, но при этом быть очень осторожными в своих предложениях. А также следует очень внимательно прислушиваться к родителям, чтобы, с одной стороны, такие процедуры не навредили ребенку и вовремя предостеречь родителей от небезопасных манипуляций. С другой стороны, чтобы самим быть в курсе последних тенденций в области специальной медицины и педагогики, что позволит налаживать контакт с родителями в процессе коррекции и помощи ребенку с ОВЗ.

Если посещение различных коррекционных, реабилитационных мероприятий не приносит желаемого результата, то в семье в принятии диагноза ребенка наступает стадия гнева. Этот этап характеризуется такими психологическими состояниями: родители могут начать обвинять друг друга, родственников, педагогов, образовательное учреждение, судьбу. Такое состояние родителей можно объяснить чувством разочарования, усталостью, нетерпением людей к особенностям ребенка с ОВЗ. На этой стадии отсутствие необходимой помощи родителям, может усугубить их состояние. В такой момент педагогам и специалистам необходимо не вступать в конфронтацию с родителями, а поддержать их и скорректировать программу сопровождения семьи так, чтобы они не погрузились в горе и отчаяние.

На следующей стадии принятия диагноза ребенка с ОВЗ наступает депрессия. У родителей появляется чувство апатии и бессмысленности. Из-за возрастающего психологического напряжения в семье возможен ее распад или отказ от ребенка, его неприятие. В этот период специалистам, педагогу не стоит делать акцент на недостатках и неудачах ребенка, а наоборот, рассказывать об успехах. В этот момент родители очень нуждаются в надежде на стабилизацию ситуации.

Как в стадии гнева, так и стадии депрессии можно предложить родителям посещать родительские группы, которые могут быть созданы в дошкольном учреждении и курироваться и педагогом, и психологом, и специалистами в области дефектологии. На таких группах родители окажутся в компании таких же «друзей по несчастью», которые смогут их понять, выслушать, и все вместе

под контролем специалистов смогут создать благоприятную обстановку и увидеть пути выхода из тупикового состояния.

После осмысления состояния ребенка с ОВЗ и его возможностей в семье наступает стадия непосредственного принятия. Родители к этому моменту готовы обсуждать проблемы семьи и находить пути их решения, они становятся полноценными партнерами образовательного учреждения и могут адекватно оценить будущее ребенка. На первый план выходит вопрос педагогического просвещения и повышения компетенции родителей. На данном этапе в работе с семьей также может оказать содействие действующий в учреждении родительский клуб, где кроме поддержки и понимания, родители смогут повысить свою компетенцию и получить бесценные знания, необходимые для развития ребенка.

Следует отметить, что скорость преодоления пути принятия особенностей развития ребенка с проблемами в здоровье связана с тем, насколько легко поддается коррекции особенность ребенка. Так, практически все родители детей с тяжелыми нарушениями речи уже через 3-4 месяца после их поступления в коррекционную группу дошкольного образовательного учреждения готовы работать в партнерстве с педагогами, специалистами. Родители осознают, что при регулярных занятиях с учителем-логопедом, психологом, педагогом и закреплении результатов коррекции в семье дети преодолеют нарушения речи, и будут посещать в дальнейшем общеобразовательную школу. Что касается родителей детей с задержкой психического развития, то можно наблюдать картину, что к моменту выпуска из дошкольного образовательного учреждения родители записывают ребенка в общеобразовательную школу, хотя ребенку необходима иная программа, которую он мог бы освоить и чувствовать себя успешным. Данные примеры требуют дальнейшего изучения и осмысления.

Также следует отметить, что стадии переживания горя могут проходить как одновременно, так и последовательно, они длятся разное время. Можно наблюдать, что родители часто задерживаются на какой-либо стадии, и поэтому часто нуждаются в поддержке и понимании со стороны всех специалистов в процессе коррекционно-педагогической деятельности.

Таким образом, в процессе психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в ходе коррекционно-педагогической деятельности необходимо учитывать те стадии принятия диагноза, на которых в текущее время находится семья, что позволит выработать адекватные меры поддержки и помощи.

Список используемых источников и литературы

1. Гаврилова О.В., Иванова Н.Г. Теоретический анализ проблемы принятия детей с ограниченными возможностями здоровья / О.В. Гаврилова, Н.Г. Иванова. – Текст : электронный // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум». 2021. №XVII. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskiy-analiz-problemy-prinyatiya-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 02.12.2022).

2. Гуслова М.Н., Стуре Т.К. Психологическое изучение матерей, воспитывающих детей-инвалидов / М.Н. Гуслова, Т.К. Стуре. – Текст - непосредственный// Дефектология. – 2003. - №6. – С.28-31
3. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании / Э. Кюблер-Росс. – Москва: Корвет, 2016. – 294с. : ил. – ISBN 5-220-00379-8. – Текст : непосредственный
4. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации – Федеральный закон № 273-ФЗ. – URL : <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102162745> (дата обращения: 17.12.2022). - Макрообъект– Текст : электронный
5. Чемерилова И.А., Иванова Е.К. Современная практика сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ / И.А. Чемерилова, Е.К. Иванова. – Текст : электронный // МНКО. 2020. №4 (83). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-praktika-soprovozhdeniya-semey-vozpityvayuschih-detey-s-ovz> (дата обращения: 02.12.2022).