

УДК 376+159.983

DOI 10.37386/2413-4481-2020-1-16-20

Н.А. Чушева, М.В. Сурнина А.А. Кузеванова

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

В статье представлен материал, раскрывающий теоретико-методологические основы и модель психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями развития. При разработке модели учитывался реабилитационный потенциал семьи, обосновывалось содержание выделенных этапов, определялись задачи и результат реализации.

*Ключевые слова:* ребенок с нарушениями развития, семья ребенка с нарушениями развития, психолого-педагогическое сопровождение семьи.

N.A. Chuesheva, M.V. Surnina, A.A. Kuzevanova

## PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF THE FAMILY WITH A CHILD WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

The article presents material that reveals the theoretical and methodological foundations and the model of psychological and pedagogical support of a family raising a child with developmental disabilities. When developing the model, the rehabilitation potential of the family was taken into account and, in connection with this, the content of the selected stages was justified, tasks and the result of implementation were determined.

*Key words:* child with developmental disabilities, family of a child with developmental disabilities, psychological and pedagogical support of the family.

В связи с изменениями в области образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) актуализировалось ряд проблем, одна из которых связана с оказанием психолого-педагогической помощи семьям детей с нарушениями развития. В современном мире семья выступает важнейшим и первостепенным институтом воспитания, в котором ребенок получает первый опыт общения и взаимодействия с окружающими, учится преодолевать возникающие препятствия на своем пути. В семье закладываются основы личности ребенка, правила поведения в социуме, формируются его первые представления об окружающем мире. Вместе с тем, как отмечает Т.М. Кожанова, именно семья является основным носителем культурных образцов, именно там ребенок обучается социальным ролям, получает основы образования [1]. Таким образом, семья выступает системообразующим фактором и источником социализации ребенка, вне зависимости от уровня и варианта его развития.

При организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в образовательном

пространстве специалисты зачастую не используют в полном объеме реабилитационный потенциал семьи. Во многом это связано с отсутствием знаний об особенностях личности членов семьи, непосредственно принимающих участие в воспитании ребенка, и степени их психологической травмированности в связи с рождением проблемного ребенка. При этом, как было замечено, успешная социализация ребенка возможна только при участии родителей. Кроме того, отталкиваясь от базисного для теории сопровождения положения о том, что носителем проблемы развития субъекта выступает не только сам ребенок, но и лица из ближайшего окружения, в том числе и родители, возрастает актуальность рассматриваемой проблемы.

Становится очевидной необходимость создания системы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с нарушениями в развитии, а также определение направлений деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения при организации помощи семьям.

Вопросы помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями развития, являются предметом исследования ряда авторов: И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, Е.М. Мастюковой, А.Г. Москвиной, В.В. Ткачевой и др.

Одним из первых исследований в данной области, предметом которого явилась семья умственно отсталого ребенка, было исследование отечественного ученого Р.Ф. Майрамян. В тот период рождение в семье ребенка, имеющего нарушения в развитии, рассматривалось как психотравмирующий фактор, который затрагивал значимые для личности матери ценности [2].

Идея рассмотрения семьи как целостного социального организма, развивающегося по единым с другими семьями законам и обладающего реабилитационным потенциалом, представлена в работах С.Д. Забрамной, Э.И. Леонгард, И.В. Левченко, Н.В. Мазуровой, Г.А. Мишиной, В.В. Ткачевой и др. [3–10].

Методологической основой психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с нарушениями в развитии выступают следующие положения:

- культурно-историческая теория (Л.С. Выготский);
- теория деятельности (А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн);
- теория отношений (Б.Г. Ананьев, В.Н. Мясищев и др.);
- положение о необходимости создания специально-организованной коррекционно-развивающей среды (В.И. Лубовский, В.В. Лебединский, Е.М. Мастюкова и др.);
- положение, рассматривающее психическую травмированность родителей в связи с рождением ребенка с нарушениями в развитии как фактор негативного влияния на дальнейшее развитие ребенка (Е.М. Мастюкова, И.Ю. Левченко, В.А. Вишневецкий и др.).

Согласно концептуальной идее о психолого-педагогическом сопровождении ребенка с ОВЗ, сопровождение его семьи должно носить системный, междисциплинарный характер. Под системностью в данном случае мы понимаем оказание всесторонней помощи семье, включающей в себя не только консультирование родителей по отдельным вопросам воспитания, проведение психокоррекционной работы, но и непосредственное их включение как субъектов психолого-педагогического сопровождения в целостную систему помощи ребенку. Междисциплинарный подход определяет круг специалистов, участвующих в психолого-педагогическом сопровождении семьи.

В структурном отношении семьи не похожи друг на друга, они различаются составом, моделью семейных взаимодействий, этнической, расовой, религиозной принадлежностью, социально-экономическим и образовательным статусом, особенностями верований, убеждений, ценностных ориентиров. Наличие в семье ребенка с нарушениями в развитии рассматривается лишь как одна из особенностей структуры семьи [11].

В рамках своих исследований В.В. Ткачева [4, 5] выделяет следующие психологические типы родителей как варианты акцентуаций, возникших вследствие психотравмирующей ситуации: авторитарный, невротичный, психосоматичный. Остановимся подробнее на описании каждого из них.

Родитель *авторитарного типа* руководствуется своими собственными убеждениями, не принимая во внимание мнения родственников или специалистов, что не дает возможности адекватно воспринимать перспективы развития ребенка.

Данная категория включает в себя две группы родителей. Первая может отказаться от ребенка, узнав о его отклонениях в развитии. Вторая группа родителей нацелена на преодоление проблем ребенка, они преследуют цель его оздоровления, обучения и социализации. Вместе с тем у родителей этого психологического типа имеются и отрицательные свойства, к которым относят: противопоставление себя окружающим, которые не принимают ребенка, неумение контролировать свое эмоциональное состояние, использование жестких форм взаимодействия с ребенком (безучастность, безразличность, отстраненность) и наказаний (вплоть до избиения). При такой форме взаимодействия у ребенка с ограниченными возможностями здоровья могут возникать тики и энурез, формироваться заниженная самооценка и др.

Следующий психологический тип родителей – *невротичный*. Родители, относящиеся к этой группе, отличаются пассивным отношением к нарушениям в развитии своего ребенка, они не стремятся к преодолению возникающих проблем, склонны обосновывать свою безынициативность по отношению к ребенку и его развитию отсутствием прямых указаний со стороны окружающих. Такая родительская позиция будет способствовать возникновению вторичных нарушений у ребенка, которых могло и не быть при своевременно начатой, систематической совместной работе родителей и специалиста. Некоторые родители данной группы пытаются изолировать своего ребенка от всех возникающих трудностей, даже тех, которые возможно преодолеть ребенку самостоятельно. В

процессе воспитания такие родители испытывают ряд трудностей, обусловленных, во-первых, отсутствием желания соприкоснуться с проблемами ребенка, во-вторых, слабостью характера во время воспитательных мероприятий. Для личности невротичного родителя характерны истерические, тревожно-мнительные и депрессивные черты, проявляющиеся в тревожном фоне настроения, отказе принятия проблем ребенка, эмоциональном бессилии, истериках, депрессиях, снижении социального статуса.

Самой многочисленной группой родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, выступают родители *психосоматического психологического типа*. Для их личности характерны как черты авторитарных, так и невротичных родителей. Канал реагирования на проблему у родителей данной группы переведен во внутренний план переживаний, в то время как у первых двух групп – во внешний. Данный факт способствует возникновению нарушений в психосоматической сфере. Родители этой категории работают со своими детьми, прилагая колоссальные усилия, при этом изнуряя себя. Психосоматичные родители, как и невротичные, склонны к гиперопеке. При этом, как и авторитарные родители, находятся в поиске квалифицированных специалистов, профессионалов для работы с их детьми. Некоторые родители психосоматического типа активно включаются в процесс развития ребенка, получают образование и становятся специалистами в соответствии с имеющимися у ребенка проблемами.

На социализацию ребенка оказывает влияние и характер детско-родительских отношений. В большинстве случаев в семьях доминирует неадекватный стиль воспитания, часть семей даже не признают факт нарушенного развития своего ребенка. Последнее состояние приводит к возникновению чувства вины, ущербности, к появлению страха за будущее ребенка. Зачастую родители испытывают чувство горечи и разочарования, стыда. При этом многие родители возлагают особые надежды на специалистов образовательной организации. К сожалению, несмотря на некоторую готовность таких родителей к взаимодействию, большинство из них не проявляют нужного уровня активности в процессе сопровождения ребенка.

Учет перечисленных особенностей внутрисемейных условий будет способствовать эффективному, благоприятному и продуктивному сотрудничеству специалистов психолого-педагогического сопровождения с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, и, как следствие, обеспечению опти-

мального его развития. Специалист, в зависимости от психологического типа родителей, должен определять стратегию и тактику сопровождения.

Раскрывая специфику организации психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с нарушениями развития, выделим основные направления работы, которые обеспечивают достаточный уровень социальной адаптации ребенка через призму реализации реабилитационного потенциала его семьи:

- непосредственное включение родителей в коррекционный процесс в качестве активных участников;
- формирование мотивации у родителей к продуктивному взаимодействию со специалистами службы сопровождения (реализация принципа «единство требований семьи и образовательной организации»);
- оптимизация внутрисемейной атмосферы (через коррекцию стиля воспитания, формирования положительного отношения к ребенку: коррекция детско-родительских отношений и др.);
- сглаживание (нейтрализация) личностных проблем членов семьи, связанных с их эмоциональным переживанием.

Анализ теоретико-методологических и методических аспектов рассматриваемой проблемы позволил определить организационные и содержательные аспекты и разработать модель психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – Модель).

Реализуется Модель специалистами психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательной организации или специалистами, которые привлечены к работе на условиях сетевого взаимодействия.

Структура Модели представлена следующими компонентами: цель, задачи, принципы, условия и факторы, содержание и результат, а также технологией реализации.

Более подробно в статье будет представлен содержательный компонент реализации психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях консультативных пунктов образовательных организаций.

Содержательный компонент реализуется поэтапно и последовательно:

- диагностический,
- поисковый,
- консультативно-проективный,
- деятельностный,
- рефлексивный.

Целью первого (диагностического) этапа является выявление запроса родителей, определение типа семейного воспитания, психологического типа родителей, проблем и сложностей, потенциальных возможностей ребенка, его «сильных» и «слабых» сторон развития, образовательных трудностей и особенностей социальной ситуации развития ребенка, а также специфики взаимоотношений в триаде «ребенок – родитель – педагог». В сборе информации на этом этапе участвуют все специалисты ПМПк, но обязательно определяется ведущий специалист. Основанием для определения ведущего специалиста является нозология. Например, если у ребенка первично нарушена речь – ведущим специалистом будет выступать учитель-логопед. В результате реализации диагностического этапа у ведущего специалиста сопровождения накапливается фактический материал, анализ которого осуществляется на следующем этапе.

На втором поисковом этапе информация аккумулируется, анализируется, коллегиально обсуждается и на основании выводов определяется спектр проблем, которые необходимо решить в рамках сопровождения семьи. Если диагностических данных недостаточно для определения стратегии и тактики сопровождения, ведущий специалист решает вопрос о сборе дополнительной информации и определяет специалистов консилиума, отвечающих за ее сбор. Итогом реализации этого этапа является проект программы, в котором определены цель, принципы, условия, формы, методы и алгоритм взаимодействия специалистов в процессе реализации сопровождения семьи.

Третий этап (консультативно-проектный) включает разработку и оформление программы психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья, определение степени участия и ответственности. При этом специалистами учитываются психологические типы родителей при определении форм, методов и приемов работы,

выстраивается взаимодействие в соответствии с данной типологией, проводится консультирование всех субъектов, участвующих в сопровождении – родителей, педагогов, специалистов.

На деятельностном этапе реализуется ранее разработанная программа сопровождения семьи, длительность данного этапа зависит от специфики решаемых проблем. На этом этапе решаются следующие задачи:

- формирование мотивации у родителей, педагогов к предстоящей деятельности, создание внешних благоприятных условий для осуществления процесса сопровождения;
- оптимизация детско-родительских отношений с учетом психологического типа родителей, воспитывающих ребенка с нарушениями развития;
- формирование реабилитационного потенциала в диаде «педагог – родитель» и триаде «родитель – ребенок – педагог» в условиях получения ребенком образования;
- повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания, развития, социальной адаптации детей с нарушениями развития;
- знакомство педагогов и родителей с методами и приемами работы, оптимально учитывающими индивидуальные особенности ребенка, а также специалистов и педагогов, работающих с семьей в условиях сопровождения;
- коррекция нарушений развития.

На заключительном, рефлексивном, этапе осуществляется не только мониторинг результативности реализации программы, но и консультирование родителей (законных представителей) и педагогов, реализующих образовательный процесс, – по вопросам оказания дальнейшей помощи и поддержки.

Последовательная и систематическая реализация всех этапов психолого-педагогического сопровождения позволяет достигнуть результата, представленного в Модели.

### Библиографический список

1. Кожанова Т. М. Формирование готовности родителей к конструктивным взаимоотношениям с детьми с ограниченными возможностями здоровья: дис. ... канд. пед. наук. Чебоксары, 2011. 187 с.
2. Майрамян Р. Ф. Семья и умственно отсталый ребенок: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Р. Ф. Майрамян. М., 1976. 24 с.
3. Мамайчук И. И. Психологическое сопровождение родителей детей с нарушениями в психическом развитии в условиях образовательного учреждения // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. 2003. Т. 3. № 3. С. 37–47.
4. Ткачева В. В. Психологическая помощь семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии: дис. ... канд. психол. наук. М., 1999. 204 с.
5. Ткачева В. В. Система психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии: дис. ... д-ра психол. наук. Н. Новгород, 2005. 439 с.

6. Стребелева Е. А., Мишина Г. А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: учеб. пособие. М.: Парадигма, 2010. 72 с.
7. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: метод. пособие. М.: Просвещение, 2008. 239 с.
8. Мазурова Н. В. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья: основные направления и возможности // Национальный психологический журнал. 2016. № 1 (21). С. 70–77.
9. Леонгард Э. И., Самсонова Е. Г. Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье М.: Просвещение, 1991. 317 с.
10. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья / под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. М., 2011. 336 с.
11. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие / под ред. В. И. Селиверстова. М.: ВЛАДОС, 2004. 407 с.