

**СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**Содержание родительской
позиции, сформированной
историей жизни
с особым ребёнком:
способы коррекции**

Н.Н. Посысов,
кандидат
психологических
наук, профессор
кафедры
инклюзивного
образования
ГАУ ДПО ЯО
«Институт
развития образо-
вания»

Одним из факторов, определяющих успешность взаимодействия педагогов сельских школ с семьёй, воспитывающей ребёнка с соматическими или психическими нарушениями, является родительская позиция. Практика нашей работы подтверждает, что качество контакта при построении отношений с семьёй в процессе её психолого-педагогического сопровождения, степень открытости и готовность родителей к партнёрским доверительным отношениям, наличие или отсутствие у них психологического сопротивления в плане принятия помощи во многом определяется именно этой характеристикой. С точки зрения известного отечественного психолога А.С. Спиваковской, родительская позиция представляет собой целостное образование, которое обуславливает реальную направленность воспитательной деятельности родителей, в основе которой лежит сознательная или бессознательная оценка ребёнка, выражающаяся в способах и формах взаимодействия с детьми [2, 3].

Конкретизируя сказанное, мы предлагаем в работе с семьёй специально выделять *родительскую позицию, сформированную историей жизни с особым ребёнком*. Её можно представить как систему базовых отношений к наиболее значимым сторонам жизни с особым ребёнком, определяющих стратегию взаимодействия, способы принятия решения и общий фон эмоциональных переживаний при столкновении с трудными жизненными ситуациями в связи с его пси-

хическими и соматическими нарушениями.

1. Отношение к себе как родителю. Этот параметр характеризует степень самопринятия родителя и эмоциональную окраску самоотношения (нагативное или позитивное самопринятие). Это проявляется в том, насколько родитель верит в свои силы и возможности обеспечить безопасность и развитие своего ребёнка и каково содержание переживаний по этому поводу.

2. Отношение к ребёнку. Данный параметр характеризует степень эмоционального принятия ребёнка родителем. Содержательно это проявляется в том, какие чувства и переживания вызывает у родителя общение с ребёнком (нежность, любовь, терпение, благодарность, агрессия, раздражение, эмоциональная холодность, высмеивание, отвращение, желание смерти и др.).

3. Отношение к дефекту. Этот параметр определяет степень открытости и адекватности родителя в принятии особенностей ребёнка, вызванных его соматическим или психическим дефектом. Его готовность к восприятию объективной информации, без проекций, ложных ожиданий и иллюзий по поводу ограниченных возможностей здоровья. Варианты отношения: принятие дефекта, преувеличение дефекта и отрицание дефекта.

4. Отношение к возможности взаимодействия с другими, к принятию помощи. Этот параметр определяет степень готовности к принятию и предложенной помощи, веры в пользу обращения за поддержкой к другим людям (специалистам, родителям ребёнка со сходным диагнозом). Варианты: готовность к принятию помощи (открыт и готов к сотрудничеству, готов использовать рекомендации), отказ от помощи (пассивность, даже если помощь предлагается, нет готовности совершать усилия, чтобы её использовать, агрессия в сочетании с недоверием).

5. Отношение к будущему. Данный параметр характеризует способность планировать свою жизнь, свои действия в связи с вероятными изменениями, определять перспективу

для своего ребёнка с учётом его особенностей, включает в себя и эмоциональную окраску видения будущего. Варианты: негативное отношение к будущему (доминирует установка «ничего хорошего нас не ждёт») в сочетании с отсутствием планирования жизни ребёнка, позитивное отношение к будущему (доминирует установка «мы будем справляться с проблемами адаптации по мере их предвидения и возникновения», в сочетании с планированием жизни и пониманием перспективы).

В зависимости от характеристик и сочетания выделенных параметров можно более точно определить т.н. «мишени воздействия» на позицию родителей для её корректировки в сторону большей адекватности, реалистичности и конструктивности. Под мишенями воздействия мы понимаем то содержание, те характеристики системы отношений, определяющих родительскую позицию, на которых необходимо сфокусировать усилия в первую очередь при организации взаимодействия с семьёй.

Можно выделить несколько, наиболее часто встречающихся в нашей практике взаимодействий с семьёй, вариантов родительской позиции с негативными характеристиками и возможных направлений работы с родителями по её коррекции. Диагностика родительской позиции проводилась с использованием разработанной нами методики [3].

1. Негативное отношение к себе как родителю. Основная работа, особенно на первых этапах взаимодействия с семьёй, должна быть направлена на повышение самооценки родителей, выявление позитивных моментов в том, что они делают для своего ребёнка (даже если это только уход или обслуживание), обучение эффективным приёмам педагогического общения. Привлекать к участию в экспертизе динамики развития ребёнка.

2. Негативное отношение к ребёнку. Следует отметить, что именно этот аспект родительской позиции, к сожалению, труднее всего поддаётся корректировке. Но, тем не менее, при терпеливой, длительной работе с семьёй сами родители будут получать

позитивную обратную связь о своём ребёнке от педагогов, иметь возможность наблюдать за его достижениями во время школьных мероприятий и т.п. — ситуация может несколько измениться. В данном случае целесообразна работа по организации специальной тренинговой группы с родителями.

3. Негативное отношение к принятию помощи. В данном случае усилия специалистов необходимо направлять на установление доверительного контакта с родителями, соблюдая правила конфиденциальности, безоценочного отношения, эмоционального присоединения, «пристрой-ки на равных», предоставления выбора в принятии решения о формах, времени и вариантах помощи, уважения к занятой позиции. Возможно, отказ от помощи связан с негативным травматическим опытом, полученным от не слишком компетентного, не соблюдающего этические принципы, специалиста. Одним из действенных способов оказания помощи семье в этой ситуации может стать «родительский клуб» как форма взаимопомощи родителей, воспитывающих ребёнка с особенностями развития. Принятие помощи от людей, переживающих аналогичные чувства, решающих сходные проблемы, может восприниматься как наиболее приемлемая форма ассимиляции чужого опыта в воспитании ребёнка.

4. Отрицание или преувеличение дефекта. Для формирования адекватного (реалистического) отношения к дефекту, к возможностям и ограничениям ребёнка целесообразно привлекать родителей к участию в экспертизе динамики развития ребёнка, проводить индивидуальные психологические консультации, приглашать родителей на занятия с ребёнком, с последующим спокойным и доброжелательным анализом его особенностей.

5. Негативное отношение к будущему. Коррекции данного отношения в сторону большей позитивности могут способствовать индивидуальные консультации, ориентированные на повышение информированности родителей о возможных вариантах

обучения, трудоустройства, адаптации (т.н. «расширение информационного поля»). Достаточно эффективным методом в данном случае может являться фильмотерапия. Так, например, совместный просмотр на занятиях родительского клуба документального фильма «Ник Вуйчич: «Как я справился с унынием», в котором человек, родившийся без четырёх конечностей, ставший известным писателем, оратором, счастливым отцом, рассказывает об истории своей жизни, вызывает у зрителей эмоциональное потрясение и веру в неограниченные возможности человека.

Таким образом, работа по коррекции родительских установок и позиций должна рассматриваться как особая, базовая задача в контексте психолого-педагогического сопровождения, успешность решения которой позволит создать для ребёнка единую коррекционно-развивающую среду в системе отношений «ребёнок—семья—школа».

Литература

1. Жедунова Л.Г. Семья с больным ребёнком: содержание психологической помощи / Л.Г. Жедунова, Н.Н. Посысов // Ярославский педагогический вестник. — 2015. — № 5. — С. 183–188.
2. Калинина Р.Р. Диагностика родительской позиции / Р.Р. Калинина, Р.И. Санева // Сборник научных статей преподавателей Псковского Вольного института. — Псков, 2004. — С. 125–129.
3. Посысов Н.Н., Жедунова Л.Г. Психолого-педагогическое сопровождение семьи. Психологическая помощь в воспитании детей: Учебно-методическое пособие. — Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2015. — 92 с.
4. Стиваковская А.С. Обоснование психологической коррекции неадекватной родительской позиции / Семья и формирование личности. — М., 1981. — С. 38–45.
5. Ткачева В.В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. — 1998. — № 4. — С. 3–9.