

Барышникова Анастасия Михайловна

студентка

Научный руководитель

Шелиспанская Эллада Владимировна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Тульский государственный

педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ ДЕТЕЙ С РАС

Аннотация: в статье акцентирована важность консультирования родителей, воспитывающих детей с РАС по вопросам обеспечения их психологической безопасности. Описаны особенности родительского кризиса при воспитании ребенка с РАС, а также основные компоненты психологического консультирования семей.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, психологическое консультирование, психологическая безопасность личности, родительский кризис.

Число детей с расстройством аутистического спектра (РАС) растет во всем мире. Трудности семьи и родителей, имеющих ребенка с аутизмом, глубоки и разнообразны. В числе прочих многими исследователями выделяется проблема социализации и интеграции детей в общественную жизнь.

В настоящее время для наиболее общего обозначения синдромов аутизма используется термин «расстройства аутистического спектра» (РАС) – это клинически разнородная группа расстройств психологического развития, характеризующаяся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий [3, с. 15].

Согласно DSM-V, можно выделить следующие диагностические критерии аутизма (так называемая «диада аутизма»):

1) недостаток социальной коммуникации и социального взаимодействия: проблемы с поддержанием социального взаимодействия; проблемы с невербальной коммуникацией; проблемы с пониманием социальной ситуации;

2) ограниченные, повторяющиеся паттерны поведения: стереотипное и спонтанное использование движений, объектов, речи; требование одинаковости; ограниченные и фиксированные интересы; гипер- или гипореактивность к сенсорным ощущениям [1, с. 30].

Социализация детей с расстройствами аутистического спектра во многом зависит от согласованности действий членов семьи, отношения родителей к проблемам ребенка, выбранного ими стиля и метода семейного воспитания. При организации образовательного процесса для детей с РАС родителям необходимо понимать потребности, интересы, особенности психического развития и причины дезадаптивного поведения своего ребенка. Однако зачастую семьи не оказывают положительного влияния на процесс социализации ребенка из-за высокого уровня психологической напряженности родителей, несогласованного отношения матерей и отцов к воспитанию, отсутствия необходимых психолого-педагогических знаний. Эта проблема требует психологической поддержки родителей аутичных детей.

Важным аспектом работы является консультирование родителей о психологической безопасности детей с РАС. В современной психологической науке психологическая безопасность личности означает состояние защищенности, а также духовно-нравственную, эмоциональную, волевою, когнитивную устойчивость к стресс-факторам. Детям с РАС особенно трудно социализироваться в общественную жизнь, им трудно проявлять свои эмоции и в целом вступать в коммуникацию с окружающими людьми. Именно поэтому важной задачей для психологов является консультирование родителей о том, какими психологическими особенностями обладает ребенок с РАС, о способах взаимодействия с ре-

бенком, о методах развития коммуникации, речи, социально-бытовых навыков, об эффективных технологиях оказания помощи детям с РАС [6, с. 9].

В общем смысле, психологическое консультирование понимается как «профессиональная помощь человеку или группе людей в поиске путей разрешения или решении определенной трудной или проблемной ситуации психологического характера» [4, с. 3]. Психологическое консультирование родителей детей с ОВЗ имеет свои особенности. В качестве основного отличия ряд авторов указывают «первичную ориентацию на интересы и нужды ребенка, цель такого консультирования – создание благоприятных условий для развития ребенка» [5, с. 335].

При работе с родителями аутичных детей специалисты должны учитывать тяжесть диагноза и определять стадию, на которой находится семья, обратившаяся за помощью. Н.И. Зарубина выделяет следующие фазы родительского кризиса.

1. Фаза «шока» возникает, когда родители впервые узнают о диагнозе. Эта фаза характеризуется родительской растерянностью, страхом, отрицанием, чувством неполноценности и беспомощности, агрессией. Родители, находящиеся в этой фазе, менее всего склонны к установлению гармоничных отношений с детьми, друг с другом и со специалистами. Как правило, это выражается в полном отказе от взаимодействия и низком уровне обратной связи. На этом этапе очень важно установить доверительные и откровенные отношения с родителем и проявить эмпатическое сочувствие, чтобы понять всю тяжесть переживаемых им эмоций.

2. «Развитие неадекватного отношения к дефекту» – это своеобразная защитная реакция родителей, которая характеризуется отрицанием поставленного диагноза и негативизмом, неверием в существование заболевания, надеждой на то, что первоначальный диагноз ошибочен. На этой фазе родительского кризиса специалисту необходимо приложить усилия для коррекции понимания родителями проблем ребенка – отрицания существования проблемы или, наоборот, ее преувеличения. Специалисту необходимо направить внимание родителей на

сильные стороны ребенка и сохраняющие функции, которые составляют его личностный ресурс, нацелить родителей на рациональное восприятие проблемы и сформировать у родителей адекватные задачи обучения и воспитания ребенка.

3. «Частичное осознание дефекта ребенка» возникает при наличии у родителей чувства хронической печали и скорби по желанному и здоровому ребенку. Родители принимают ребенка, но дефекты ребенка заставляют родителей приспособляться к его особенностям, адаптировать его к жизни и к своим требованиям. На этом этапе целесообразно формировать «педагогическую компетентность» родителей, расширяя их дефектологические знания и представления, вовлекая их в активное обсуждение возникающих проблем.

4. «Развитие социально-психологической адаптации всех членов семьи» наступает тогда, когда родители спокойно принимают случившееся с ними, осознают ситуацию и начинают жить с тем, что в семье есть ребенок с ограниченными возможностями. Родители демонстрируют наиболее высокие качественные показатели установления оптимальных отношений с ребенком (модель «сотрудничества»). В этот период родители устанавливают адекватные отношения со специалистами, которые могут оказать наиболее эффективную поддержку их детям. Семьи, обращающиеся за профессиональной помощью, необходимо привести именно к такому варианту детско-родительских отношений [2, с. 36].

Исследователи выделяют ряд аспектов деятельности специалиста в процессе психологического консультирования родителей, которые можно разделить на: образовательные (психолог знакомит родителя с особенностями развития ребенка, разъясняет принципы эффективного взаимодействия и др.); терапевтические (уделяется внимание эмоциональным переживаниям родителя, поддержке, отклику на страхи, обиды, разочарования и др.).

И.А. Костина в качестве основных психологических компонентов в консультировании родителей детей с аутистическими расстройствами выделяют следующие:

1. Оказание поддержки. Родителям необходимо чувствовать, что их готовы выслушать, понять и поддержать в их стремлении помочь своему ребенку. Ува-

жение и принятие личности родителя может создать ситуацию доверия и безопасности. В этом аспекте важно, чтобы психолог-консультант имел внутреннее позитивное отношение к родителю.

2. Контейнирование. Концепция контейнирования в психологическом консультировании заключается в том, чтобы предоставить родителю себя (собственное мыслительное пространство) в качестве контейнера для репрезентации их психических переживаний тревоги, страха и агрессии, чтобы они могли осознать их, понять внутренние конфликты, возможные их решения и сформировать более зрелые защиты.

3. Особенности взаимодействия с ребенком. Направлено на изменение привычных моделей взаимодействия с детьми. Предполагает выявление и обсуждение основных трудностей матерей и отцов, влияющих на их способность выполнять свои родительские обязанности, включая вопросы социализации детей. Цель работы – осознать неосознаваемые проявления, такие как гиперопека, чрезмерный симбиоз и т. п., чтобы лучше контролировать их на поведенческом уровне.

4. Обучение и разъяснения по поводу заболевания и симптомов. Этот компонент подразумевает под собой проведение просветительской работы при консультировании, которое помогает родителям понять те поведенческие проявления ребенка, которые вызывают у них наибольшую растерянность и тревогу. Также предполагается обучение родителей таким техникам, как техника отзеркаливания, присоединения, совместным играм и др. Перенос этого опыта в домашнюю среду позволит всей семье включиться в «работу» с ребенком, так как социализация детей с аутизмом в значительной степени зависит от качества их социального сопровождения [5, с. 337].

Таким образом, психологическое консультирование как средство психологической поддержки родителей детей с расстройствами аутистического спектра в процессе их развития и социализации обладает специфическими характеристиками. Эмоционально-позитивный характер семейных отношений, эмоциональная насыщенность, доверие, принятие и стабильность партнерских отно-

шений, социальная поддержка и приобщение к самостоятельной деятельности, совместная деятельность с ребенком делают семью уникальной структурой, которая обеспечивает наиболее благоприятные условия для всестороннего развития и социализации аутичных детей.

Список литературы

1. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью/ С. Довбня, Т. Морозова, А. Залогина, И. Монова. – СПб.: Сеанс, 2018. – 202 с. ISBN 978-5-905669-37-8.

2. Зарубина Н.И. Психологические особенности родителей, воспитывающих детей с ОВЗ и детей-инвалидов, их учет в педагогической деятельности / Н.И. Зарубина // Вопросы педагогики. – 2018. – №2. – С. 35–38. EDN YRNHAG

3. Иванов Е.С. Детский аутизм: диагностика и коррекция: учебное пособие для студентов / Е.С. Иванов, Л.Н. Демьянчук, Р.В. Демьянчук. – СПб.: Дидактика Плюс, 2004. – 80 с. – ISBN 5-89239-038-1.

4. Исурин Г.Л. Психотерапия и психологическое консультирование как виды клиникопсихологического вмешательства / Г.Л. Исурин // Медицинская психология в России. – 2017. – Т. 9. №3 (44). – С. 4 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://mprj.ru/archiv_global/2017_3_44/nomer03.php (дата обращения: 13.10.2023). EDN ZMNLFD

5. Костина И.А. Консультирование родителей детей с аутизмом / И.А. Костина // Детский аутизм: исследования и практика. – 2008. – №2. – С. 333–344.

6. Литвинова А.В. Проблемы психологической безопасности личности в экстремальных условиях жизнедеятельности / А.В. Литвинова, А.В. Котенева, А.В. Кокурин [и др.] // Современная зарубежная психология. – 2021. – Т. 10. №1. – С. 8–16. – DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100101> (дата обращения: 13.10.2023). EDN YIMMBA