
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ТА ПРИКЛАДНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК 159.922.76

АНДРЕЙКО Богдана Володимирівна

*аспірантка кафедри психології, Львівського національного
університету імені Івана Франка*

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА БАТЬКАМ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ РОЗВИТКУ

У статті проаналізовано наукові дані та наукові підходи до дослідження проблем батьків, що виникають внаслідок захворювання їх дитини; емоційних станів у батьків, що виховують дитину з порушенням розвитку; стадій переживання народження хворої дитини. З'ясовано, що сім'я як цілісність стикається з різноманітними ситуаціями, що детерміновані соціальними наслідками хвороби або вадами дитини, емоційною та психологічною реакцією на неї батьків дитини. Знання психологічних стадій, виділених в теорії горя, допомагає фахівцям: зрозуміти реакцію сім'ї дитини з вадами розвитку; усвідомити, коли і яким чином краще втрутитися в ситуацію, гнучко застосовувати теорію стадій, враховувати особливості конкретної сім'ї та індивідуальні реакції на таке потрясіння. У статті проаналізовані етапи допомоги таким сім'ям. З'ясовано, що важливим аспектом на сьогодні є досвід груп «взаємодопомоги». Такі групи надають інформаційне забезпечення; допомогу у пошуку адекватних способів подолання труднощів, своїх прихованих ресурсів; диференційовану психолого-педагогічна підтримку.

Ключові слова: *проблеми батьків дітей з порушенням розвитку; емоційні стани, шок, заперечення, депресія, гнів, прийняття, тривога, почуття провини; стадії переживання народження хворої дитини, психологічна допомога батькам, група взаємодопомоги, техніки сімейного консультування.*

Постановка проблеми. У проблемі психологічної підтримки батьків дітей із вадами розвитку варто акцентувати увагу на емоційному стані батьків, сприйнятті ними своєї хворої дитини, її непередбачуваної поведінки. Саме тут вітчизняними психологами визначено важливу роль ранньої психокорекційної роботи та психологічного супроводу родин, які мають дітей з порушенням розвитку. Актуальність теми визначається сьогодні не тільки охороною здоров'я матері і дитини, а власне охороною здоров'я сім'ї і

дитини з вадами розвитку. Адже ця цілісна схема підтримки не може відбуватися без присутніх в ній членів сім'ї.

В останні десятиліття значна увага фахівців та велика кількість наукових праць були присвячені дослідженню того, як відбивається присутність дитини з особливими потребами на функціонуванні її сім'ї – і, зворотно, як характеристики сім'ї визначають розвиток дитини та її майбутнє. Важливі відкриття та досвід, здобутий у цій сфері, призвели до зміни усієї парадигми послуг дітям з особливими потребами. Загальне усвідомлення, що «неповносправна» дитина як така не існує сама собою, насправді є сім'я, в якій є дитина з «неповносправністю» [8]. Це призвело до розвитку якісно нової моделі послуг, головним об'єктом турботи якої стала не окрема дитина, а вся її сім'я. Перехід від біомедичної моделі реабілітації до сімейно-центрованих програм був спричинений глибоким усвідомленням, що неповносправність дитини – велике випробування для сім'ї. Випробування, яке викликає сильні емоційні реакції в усіх її членів, створює джерела стресу та додаткові завдання для сім'ї, змінює стосунки між членами родини та її стосунок із соціальним оточенням [3, с. 13].

Сама по собі «асоціація батьків», «клуб батьків» уже несе в собі психотерапевтичний ефект, обмін досвідом, контакти з людьми; моральна підтримка таких людей, які мають подібні проблеми, дозволяє матері позбутися почуття самотності, безвиході, незахищеності.

Традиційно проблеми сімей, які виховують дітей із особливими потребами, розглядають винятково через призму проблем малюка. У більшості випадків допомога обмежується консультаціями з питань навчання та виховання, але при цьому випускається з поля зору дуже серйозний аспект – емоційний стан самих батьків. Для того, щоб допомогти їм, важливо зрозуміти, що відбувається з людиною, коли її дитині встановлюють діагноз, як це загалом впливає на життя [2, с. 35].

За період досвіду нашої роботи (навчальний рік) з групою батьків, що мають дітей з особливими потребам, ми можемо зробити певні висновки і поділитися етапами роботи. У роботі в групі «психологічної підтримки батьків» ми використовували світовий і вітчизняний досвід роботи з такими сім'ями, досвід сімейних психологів, психологів індивідуального консультування і психотерапевтів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій Зараз відомі праці Є.М. Мاستюкової, А.Р. Маллер, В.В. Ткачевої, О. Романчука, які висвітлюють проблеми хворих дітей та їхніх батьків. У науковій літературі широко представлено роботу із батьками, які виховують дітей раннього та дошкільного віку з відхиленнями у розвитку (Т.Н. Волковська, Г.А. Мішина, Є.І. Морозова). Простежуючи переживання батьками трагедії народження неповносправної дитини,

різні дослідники (E. Kubler-Ross, J. Blasher, M. Irvin, M. Klaus, L. Kennell) дійшли висновку про закономірну зміну їхніх емоційних станів на шляху до адаптації.

Основним *завданням* статті є теоретичне дослідження типів емоційного реагування батька і матері на порушення розвитку їхньої дитини, емоційні стани батьків, надання членам сімей психологічної підтримки.

Виклад основного матеріалу дослідження. Простежуючи переживання батьками трагедії народження неповносправної дитини, різні дослідники (E. Kubler-Ross, J. Blasher, M. Irvin, M. Klaus, L. Kennell) дійшли висновку про закономірну зміну їхніх емоційних станів на шляху до адаптації. Шок – найперша реакція на усвідомлення горя. Цей стан надто тяжкий, він може тривати довго. Але людина підсвідомо шукає стабільності, починає сумніватися: може, не все так погано, бувають помилки, потрібно все перевірити. Це означає, що настав новий етап усвідомлення біди. Заперечення – віра у зцілення, помилковість діагнозу. Починається тривале та виснажливе мандрування від лікаря до лікаря, а далі – до знахарів, екстрасенсів із надією знайти диво, яке зробить дитину здоровою. Психологи виокремлюють у цьому періоді почуття вини, гніву, сорому. Самотність, втома від постійного і безуспішного пошуку способів зцілення дитини, виснажливий догляд за нею і зречення усіх власних потреб та інтересів – усе це провокує депресію у батьків [5, с. 14]. Депресія – почуття пригніченості, що є завершальним у послідовній зміні емоційних етапів, які є неконструктивними, бо свідчать про неприйняття батьками нової реальності [4, с. 18]. За цих обставин складається вкрай несприятлива ситуація для розвитку дитини. Усвідомлення втрати батьківських мрій призводить багатьох до справжнього емоційного шоку.

Для розуміння горя E. Kubler-Ross запропонувала модель, в якій виокремлюється п'ять стадій горя: заперечення, угода, гнів, депресія, прийняття [7].

J. Blasher у своєму огляді наукових праць подає результати 24 досліджень, які в цілому підтвердили теорію стадійності E. Kubler-Ross. На основі цього автор пропонує власну модель стадій: шок; заперечення реальності неповносправності чи наявності прогнозу захворювання; усвідомлення реальності, яке супроводжується почуттями провини, смутку, відчаю, злості тощо; поступове примирення та прийняття реальності; реорганізація життя і реалістична адаптація до неповносправності [3; 6].

Ми працюємо з групою батьків, що мають діток з особливими потребам. За рік досвіду такої праці, ми можемо зробити певні висновки і поділитися етапами роботи. У роботі в групі «взаємодопомоги» використовували світовий і вітчизняний досвід

роботи з такими сім'ями, сімейних психологів, психологів індивідуального консультування і психотерапевтів.

Інформаційно-ресурсна модель тренінгу для батьків або групи «психологічної підтримки батьків» передбачає використання мультимедійних технік для цікавого донесення інформації про виховання дитини; музичного супроводу для кращого сприймання і виклику справжніх емоцій тут і тепер; застосування технік з сімейної психології, спрямованих на покращення взаєморозуміння між подружжям; реалізація прийомів сімейного консультування; обмін досвідом; моральну підтримку людей, які мають подібні проблеми (дозволяє позбутися почуття самотності, безвиході, незахищеності); музично-медитативні вправи для покращення емоційних станів.

Програма в групі відбувається в 5 етапів.

Етап 1. Мультимедійна презентація (під музичний класичний супровід разом з фотографіями дітей уколї сім'ї), в якій йдеться про 10 речей, які дитина хоче сказати своїм батькам. Тут допомога батькам полягає у наданні інформації і наочних прикладів, яка змусить інакше дивитися на свою дитину, розуміти, чути і бачити її, а головне – «комунікувати», взаємодіяти з нею, що в майбутньому знімає стресові ситуації у дитини і батьків. Важливо, що інформація йде ніби з уст самої дитини, а не лише психолога.

1.1. Обговорення переглянутих слайдів (із можливою дискусією та доповненням збоку самих батьків).

Етап 2. Коригування рівня емоційного дисбалансу і можливого почуття провини й страхів за майбутнє дитини у батьків, які являються партнерами у шлюбі і через проблеми, пов'язані із захворюванням дитини, «загубили» взаєморозуміння. Робота над взаєморозумінням між батьками, а також розподіл обов'язків під час виховання дитини, в свою чергу, знімає напругу в сім'ї і надає час на роздуми і відновлення сил кожного із партнерів. При цьому значна увага приділяється пошуку внутрішніх ресурсів.

2.1. Техніка «віддзеркалення». Чоловік з дружиною, сидячи один навпроти одного, дивляться в очі, але не спілкуються і не доторкаються один до одного. Вправа виконується протягом 2-5 хвилин.

2.2. Складання списку «риси вашого партнера». Попросити у батьків написати риси, які повинні демонструвати батько та мати під час виховання дитини з особливими потребами (наприклад, терпіння). При цьому батько пише риси дружини, а мати – чоловіка; потім вони обмінюються складеними списками з наступним їхнім обговоренням.

2.3. Техніка «бажання». Чоловікові та жінці пропонується написати, щоб вони хотіли змінити в своєму партнері у шлюбі. Вказана техніка поєднується з *технікою «контрактів»*, коли на окремих аркушах записуються вимоги та побажання подружжя одне одному.

2.4. *Техніка «Лист»*. Подружжям складається лист, що адресується усьому недоброму, негативному, злому, поганому в житті, який надалі знищується (спалюється тощо).

2.5. *Техніка списків*. Показником сприятливого сімейного клімату є спільне проведення дозвілля, що викликає задоволення в членів сім'ї. Завдання консультанта знайти в подружжя спільні риси, інтереси й орієнтувати їх на виконання загальної справи, обговоривши й усунувши всі можливі перешкоди і труднощі. Пропонується кожному записати на аркуші, те що було б цікаво і приємно робити на дозвіллі. Отримавши списки, всі разом намагаються знайти разом спільні справи, які подружжя може робити разом найближчим часом. Якщо спільних інтересів нема, запропонувати компромісне рішення.

Етап 3. Мультимедійна презентація. На прикладі дитини з порушенням аутичного спектру обговорюються її позитивні риси (наприклад, такі діти ніколи не обманують; не прирівнюють себе до інших; не прагнуть бути кращими; в них добра концентрація уваги; вони можуть бути дуже відданими і люблячими тощо). Повідомляється, хто з відомих людей хворів на аутизм, і розповідається про те, як вони це компенсували.

Етап 4. Історії, які варто слухати. Сама по собі «асоціація батьків», «клуб батьків» уже несе в собі психотерапевтичний ефект, обмін досвідом, контакти з людьми. Моральна підтримка таких людей дозволяє їм позбутися почуття самотності, безвиході, незахищеності. Кожний за бажанням розповідає історію свого життя, наприклад: «Коли я припинила жаліти себе, я почала щоразу більше замислюватися, який зміст мають у нашому житті горе та страждання. Поступово я прийшла до переконання, що страждання, крім болю та знищення, сприяє виникненню сили. Воно було дорогою до внутрішнього зростання, стежкою від зими до весни».

5. *Практикум з корекції емоційних станів (за Є.П. Льїним)* містить музично-медитативні вправи: очищення від страждань, позбавлення почуття провини, позбавлення від роздратування, формування самоконтролю та оптимізму.

З проведених технік і етапів у групі взаємодопомоги, ми можемо зробити висновки, що така робота потрібна і необхідна батькам дітей з особливими потребами. В групах вони вчаться говорити про наболіле і не боятися того, вчаться розуміти свою дитину, а головне – набираються терпіння й ресурсів для подальшого спілкування та навчання дитини з особливими потребами.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Знання психологічних стадій, виділених в теорії горя, допомагає фахівцям зрозуміти реакцію сім'ї інваліда; усвідомити, коли і яким чином краще втрутитися в ситуацію; враховувати особливості конкретної сім'ї та індивідуальні реакції на таке потрясіння.

На успішне подолання батьками деструктивних станів спрямовані різні форми психологічної роботи з ними: індивідуальне консультування та групова робота (семінари, ігри). Світовий досвід допомоги таким батькам свідчить, що найбільш цілющим для них є середовище людей із такими самими проблемами. Основними напрямками роботи центру взаємодії з батьками є створення «батьківського клубу»; інформаційне забезпечення; допомога в пошуку адекватних способів подолання труднощів та своїх прихованих ресурсів; диференційована психолого-педагогічний супровід. Обмін досвідом, взаємодопомога, покращення сімейного клімату в сім'ї, надання моральної підтримки дозволяє матері позбутися почуття самотності, безвиході, незахищеності.

Список використаної літератури

1. Железняк Л.С. Опыт включения детей с проблемами развития в состав психотерапевтических групп / Л. С. Железняк, И. Б. Карвасарская // Обзорение психиатрии и мед. психологии. – 1993. – № 1. – С. 102–104.
2. Мастоюкова Е. М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст) / Е.М. Мастоюкова. – М.: Владос, 2007. – 258 с.
3. Романчук О. Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві / О.Романчук. – Львів: Літопис, 2008.- 334 с.
4. Словарь-справочник по психодиагностике / Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов. – СПб. : Питер, 1999. – С. 19.
5. Северенчук Н. Психокорекційна робота з матерями дітей з особливими потребами / Н. Северенчук // Дефектолог. – 2007. – № 3. – С. 14–15.
6. Blasher J., Sequential stages of parental adjustment to the birth of a child with handicaps : fact or artifact? Mental retardation. 1984. Vol. 22. P. 55–68.
7. Kubler-Ross E. On death and dying. New York : Macmillan, 1969.
8. McDonald E. Understand those feelings. Pittsburg : Stanwix House Inc., 1971.
9. Seligman M., Darling R. Ordinary families, special children : a systems approach to childhood disability. New York : The Guilford Press, 1989.
10. Roberts M. Handbook of Pediatric Psychology. New York : Guilford Press, 1997. – P. 310.

Б.В. Андрейко

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

В статье проанализированы научные данные и научные подходы к исследованию проблем родителей, возникающих вследствие заболевания их ребенка; эмоциональных состояний у родителей, воспитывающих ребенка с

нарушением развития и т.д. Семья как целостность сталкивается с различными ситуациями, детерминированными социальными последствиями болезни, эмоциональной и психологической реакцией на нее со стороны родителей ребенка. Знание психологических стадий, выделенных в теории горя, помогает специалистам понять реакцию семьи ребенка с пороками развития; осознать, когда и каким образом лучше вмешаться в ситуацию, гибко применять теорию стадий, учитывать особенности конкретной семьи и индивидуальные реакции на такое потрясение. Важным аспектом сегодня является опыт групп «взаимопомощи». Такие группы обеспечивают информационное обеспечение родителей ребенка; помощь в поиске адекватных способов преодоления трудностей, своих скрытых ресурсов; дифференцированную психолого-педагогическую поддержку.

Ключевые слова: проблемы родителей детей с нарушением развития; эмоциональные состояния, шок, отрицание, депрессия, гнев, принятие, тревога, чувство вины; психологическая помощь родителям, группа взаимопомощи, техники семейного консультирования.

B. Andreyko

PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF THE PARENTS OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS

The article analyzes data and approaches to the study of parents' problems arising from their child's illness; emotional states in parents, and stages of experience of having a sick child. One of the main prerequisites for the adequate development of a child is upbringing in an emotionally favourable and stable social environment. The family is one of these environments. A family with a disabled or chronically ill child has to face a complex of social problems: cultural, psychological, economic, and educational. Under the contemporary conditions of development of Ukrainian society, a sick child remains a source of stress for the parents and close relatives. Traditionally the problems of families who raise children with special needs are considered exclusively through the prism of the child's problems. In most cases, assistance is limited with consulting on the issues of upbringing and education, however little attention is given to a very serious aspect, i.e. to the emotional state of the parents themselves. The scholarly objective is to study: problems related to the illness of the child which determine the emotional state of parents; the stages of experience of the birth of a sick child, and types of emotional reactions of parents. The practical objective of our research is the basis for designing psychological support for parents raising a child with developmental disabilities. It was found that an important aspect today is the experience of the group of parents. These groups like experience and no valuable information; assistance in finding adequate solutions to the difficulties of their hidden resources; differentiated psychological and pedagogical support.

Keywords: problems of parents of children with developmental disabilities; emotional states, shock, denial, depression, anger, acceptance, anxiety, guilt; a stage of emotional experience of the birth of a sick child, psychological aid.

Надійшла до редакції 13.05.2016 р.