

УДК 159.9.018.7+37–056.26

М.І. Миколайчук

НАРАТИВНА ДЕКОНСТРУКЦІЯ В ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ

Стаття присвячена пошуку ефективних методів психолого-педагогічного супроводу сім'ї в кризі на прикладі сім'ї з неповносправною дитиною. Проаналізовано та теоретично доведено ефективність технік нарративної терапії у такому супроводі. Адаптовано та представлено техніки деконструкції проблем сімей з неповносправними дітьми.

Ключові слова: сім'я з неповносправною дитиною, сімейно-центрований підхід, ресурсо-орієнтовані методи психологічної допомоги, деконструкція проблеми, екстерналізація.

Стаття посвящена поиску эффективных методов психолого-педагогического сопровождения семьи в кризисе на примере семьи с ребенком-инвалидом. Проанализирована и теоретически доказана эффективность техник нарративной терапии в таком сопровождении. Адаптированы и представлены техники деконструкции проблем семей с детьми-инвалидами.

Ключевые слова: семья с ребенком-инвалидом, семейно-центрированный подход, ресурсо-ориентированные методы психологической помощи, деконструкция проблемы, экстернализация.

Постановка наукової проблеми. Ще наприкінці минулого століття дослідники, аналізуючи соціокультурні трансформації, одноголосно заявили про занепад інституту сім'ї, її дисфункційність, її соціальну та моральну кризу. Представники сімейно-системного підходу стверджують про появу нового типу "постнуклеарної сім'ї", в якій спостерігається тенденція до послаблення емоційних зв'язків, утворення стійких міжпоколінних коаліцій, маргіналізація одного з членів, найчастіше батька, виховна дисфункція.

В умовах підвищеної стресогенності сучасної епохи така малоресурсна сім'я та її члени з більшою ймовірністю зазнають дезадаптаційних розладів.

Очевидно, за таких умов самореабілітація сімей, що переживають значну перманентну кризу є важкодосяжною. Відтак, методологічні напрацювання щодо кризових інтервенцій, соціально-педагогічного супроводу та психосоціальної опіки таких сімей є актуальним завданням сучасності.

До кризових сімей відносять сім'ї з особою, що має суттєві соматичні та психофізичні порушення. Особливо, сім'ї з неповносправною дитиною.

В галузі корекційної педагогіки та психології доведено, що психоемоційний стан батьків, якість стосунків та психологічний клімат в родині є надзвичайно важливими запоруками попередження ускладнень захворювання дитини, успішної терапії чи реабілітації. Благополуччя дитини з вадами розвитку, яка не є самоорганізованою системою, а її ланкою, суттєво залежить від психологічного здоров'я та ресурсності усієї сімейної системи.

На жаль, попри теоретичні надбання, в практиці надання корекційно-реабілітаційних послуг сім'ї з неповносправною дитиною, батьків часто сприймають лише як джерело діагностичної інформації та виконавців терапевтичних інструкцій, що може досягти максимальної ефективності лише в сукупності з психологічною підтримкою та супроводом. Ігноруючи сімейну ситуацію, інші втручання можуть залишатись зовсім недієвими.

Дорослі члени сім'ї, стикаючись з раптовим стресом чи травмою, такими, як народження неповносправної дитини, можуть втратити контакт з почуттям власного "Я", зі своїми здібностями, вміннями, бажаннями та життєвими цілями. Порушується традиційний, культуропритаманний життєвий цикл сім'ї. Батьки постають перед реальністю зміни власних очікувань щодо дитини і її майбутнього, перед новими матеріальними труднощами, перед соціальною ізоляцією.

Окремі члени сім'ї і загалом різні сім'ї відрізняються проявами своїх реакцій і переживань стосовно неповносправності дитини. На думку дослідників, це залежить від попереднього життєвого досвіду, релігійних та культурних позицій, соціальних стереотипів щодо неповносправності, віку дитини, якій встановлено діагноз порушення розвитку, а також від того, наскільки виразний образ дитини створюють собі батьки до її народження, обізнаність щодо системи послуг неповносправній дитині, вміння приймати допомогу від фахівців, родичів, друзів [3, 5].

Важко передбачити як кожен член сім'ї відреагує на звістку про те, що їхній син чи донька буде неповносправною. Те, що одна сім'я сприйме за невеликі порушення, може бути трагедією для іншої. Проте, найбільш поширеною реакцією на проголошення діагнозу щодо серйозних вад розвитку дитини є поєднання шоку, розпачу, почуття

провини і болючого усвідомлення втрати. Після цих травматичних переживань для багатьох батьків настає період депресії. Це може бути наслідком емоційного стресу, поєданого з великим фізичним перевантаженням, сімейних конфліктів, пов'язаних з неприйняттям діагнозу, взаємними звинуваченнями, різними поглядами на лікування.

Народження неповносправної дитини для багатьох батьків є ствердженням їх власної неповносправності. З цим пов'язане почуття провини і прихована автодеструкція, криза самоідентифікації і ціннісних орієнтацій.

Неприйняття неповносправності суспільством, соціальні стигми щодо її причин спричиняють соціальну замкнутість та ізоляцію сім'ї.

Згідно опитувань, батьки стверджують, що їм потрібно було від 1 до 3 років для виходу з шоку, безнадії, знеохочення до життя [3]. Найважливішу роль у виході з кризи має переформування життєвих цілей та цінностей, формування нової перспективи життя. Ознакою виходу з кризи є здатність приймати реальність того, що відбулося, пристосовуючи свої потреби та інтереси до нового сенсу життя. Проявом цих настанов, за переконанням М.Радченко, може бути відновлення перерваного кризою життя (повернення до звичного ритму, улюбленої роботи), або переродження в інше за змістом життя: створення благодійних установ та центрів, в яких могла б перебувати дитина, обрання нового фаху [5]. В кожному випадку – це створення власного життя, самостворення, творче самобудування. Отож, в основі повноцінної адаптації батьків після народження неповносправної дитини лежать принципи цінності та творчості, що дають можливість перетворювати потенційно руйнівні події життя на стимули духовного зростання та самовдосконалення.

Аналіз досліджень. Аналіз вітчизняної літератури дозволяє констатувати, що методологія психокорекційної, психотерапевтичної допомоги та соціально-психологічного супроводу батьків неповносправних дітей розроблені недостатньо.

В низці наукових дослідженнях висвітлено психолого-педагогічні ідеї щодо сімейно-центрованого підходу до реабілітації неповносправної дитини, психолого-педагогічного супроводу на етапі проголошення діагнозу та подальшої співпраці з фахівцями, психокорекції взаємин батьків з неповносправними дітьми (Т. В. Скрипник, К.О. Островська, О.І. Романчук, Л. О. Пінчукова, Г. М. Хворова, В. В. Тарасун, Л. М. Шипіцина). На увагу заслуговує, розроблена в дисертаційному дослідженні М.Б.Химко, комплексна програма інтерперсонального тренінгу для батьків неповносправних дітей (на прикладі батьків дітей з аутизмом), спрямована на зміну ставлення батьків до власної дитини, покращення батьківсько-дитячих стосунків, попередження та зниження проявів

внутрішніх конфліктів та негативних емоційних переживань [6]. У дослідженнях М.І. Радченко описано програму тренінг-курсу для батьків розумово відсталих дітей, спрямовану на формування адекватної самосвідомості та підвищення рівня соціальної та психологічної компетентності батьків, розроблені прийоми їх психологічної корекції, спрямовані на вирішення проблем щодо хворобливого егоцентризму, фіксованості на проблемах своєї особливої дитини, неадекватної самооцінки, почуття провини, формування негативного світовідчуження, нав'язливого характеру переживань, труднощів в міжособистісних контактах, порушення часових перспектив, фізіологічного та нервового виснаження, фрустрації потреб у самореалізації, зниження рівня працездатності та цілеспрямованої активності та деякі інші [5].

Поряд з тим, досі існує низка невирішених проблем. Зокрема, на вітчизняному науковому просторі практично відсутніми залишаються дослідження в галузі доказової ефективності психокорекційних інтервенцій та методів психолого-педагогічного супроводу, спрямованих на вирішення певного виду психологічних проблем батьків неповносправних дітей залежно від важкості вади на кожному адаптаційному етапі; напрацювання в галузі надання ефективної короткострокової допомоги. Актуальними залишаються потреби в розробці диференційованих заходів психологічної підтримки батьків дітей з вадами розвитку.

Теоретичне вирішення проблеми. Одними з найбільш ефективних методів психолого-педагогічного супроводу осіб в кризі на сьогодні вважають постмодерністські методи нарративної терапії, в яких проблемо-орієнтований підхід змінено на ресурсо-орієнтований, аналіз патології замінено пошуком смислів і творенням нових реальностей.

Наративна терапія, висвітлена здебільшого в працях М.Уайта та Д. Епстона, є чудовим відображенням постмодерністської революції в практиці надання психологічної допомоги, в межах якої осмислюється досвід, породжений прискоренням процесу розвитку і множенням життєвих альтернатив.

В її межах увага концентрується на дослідженні того, як досвід викликає очікування і як очікування потім переформовують досвід через творення життєвих історій. Історії, які люди творять про себе, є потужним інструментом, що впливає на те, на чому саме люди концентруються та що запам'ятовують, як дивляться у майбутнє. Практика нарративної терапії полягає в розширенні поля зору клієнта стосовно проблем, висвітленні альтернативних можливостей трактування себе та своїх труднощів, спільному творенні з клієнтами нових усвідомлень власної ідентичності та здібностей. Іншими словами, нарративні техніки допомагають людям переглянути ті

розповіді, якими вони живуть, які вони конструюють стосовно себе, замінити їх більш підбадьорливими життєвими історіями, змінивши акценти, точки зору на ситуацію, змінивши її тлумачення, що додає творчої енергії і відіграє визначну роль у зменшенні відчуття життєвого дискомфорту. Наративні інтервенції представлені у вигляді спеціально сформульованих запитань, мета яких – допомогти дистанціюватись від проблеми шляхом її екстерналізації - відокремлення від усвідомлення власної ідентичності ("Моя емоція, мій стан, мої думки, моя проблема – це не увесь Я") та деконструкції (деструкції старого змісту та реконструкції) проблемнонасиченої розповіді. М.Уайт вважає, що люди інтерналізують поширені соціально-культурні дискурси – стійкі переконання, нав'язані певним способом соціального функціонування, що сприймаються некритично і вплітаються в ідентичність (особливо, стосовно соціальних норм, цінностей) [1]. Ціль допомоги – критичний перегляд соціальних наративів (дискурсів), переосмислення їх незаперечності та вияв їх дезадаптаційного впливу на ідентичність для усвідомлення неоднозначності інтерпретації життєвих ситуацій, відкриття ресурсів та нових можливостей їх застосування.

Способами деконструкції проблеми можуть бути:

1. Перегляд соціальних дискурсів з точки зору іншої системи цінностей, іншого соціального середовища, де домінують альтернативні дискурси.

Для батьків неповносправної дитини це означає переглянути для себе дискурси: "Ми батьки неповносправної дитини, отже – неповносправні батьки", "Неповносправна дитина – об'єкт ізоляції, об'єкт сорому", тощо з точки зору соціумів, в яких гуманістичні психоетичні норми більш розвинуті, які не піддавались політичним впливам. Наприклад – західноєвропейського чи американського суспільства, де не вживається термін "інвалід", що підкреслює поняття немічності, безсилля, оскільки навіть особа зі значними психофізичними вадами може бути наділена значно більшим потенціалом, ніж середньостатистична особа, і навпаки, особа зі збереженими функціональними можливостями мати більші соматичні чи психічні обмеження; де втілені принципи та стратегії інклюзії, а неповносправна дитина – об'єкт особливо поважаного ставлення та підкреслення почуття гідності.

Перегляду варто піддати і дискурси, нав'язані засобами масової інформації щодо культу тіла як суспільної цінності: "Моє тіло – запорука моєї успішності". Адже в суспільстві часто не зауважують фізичних обмежень у тих осіб, хто зумів переступити через комунікативні бар'єри, подолати стигматизовану суспільну думку і здійснити досягнення у сфері освіти, науки, добитись професійних

успіхів. Таких сприймають як "нормальних", ба більше поважають і цінують їхній щохвилинний подвиг.

Така деконструкція, може служити, зі слів А.А. Лебедевої, вивільненню чималого компенсаторного ресурсу, неповносправної дитини, який може бути розкритий та запущений в умовах сприятливого сімейного середовища, умовах безумовного прийняття, підтримки та віри [4].

2. Наступний шлях – це процес пошуку усвідомлених винятків з проблеми та акцент на адаптивних способах функціонування. В традиційних протоколах інтерв'ювання сім'ї з неповносправною дитиною багато уваги зосереджується на з'ясуванні особливостей проблемної ситуації: процесу постановки діагнозу, симптомам, що йому передували, наслідкам усвідомлення неповносправності, обмеженням в процесі соціального функціонування, тощо. Озвучуючи це щоразу при зверненні до нових фахівців, батьки неповносправної дитини творять свій життєвий наратив, і вірять в те, що він містить істину про їх ідентичність. Такий самозвіт, здебільшого, не має вирішального впливу на фахівця стосовно обрання реабілітаційних послуг. А для батьків стає ще одним етапом ствердження їх безпомічності. Для деконструкції такого проблемонасиченого життєвого наративу Д. Демборо та М.Бегум пропонують альтернативне інтерв'ю, спрямоване на усвідомлення здатності обмеження впливу проблеми на своє життя, чи подолання проблеми [2]. Попри те, що автори опитувальника пропонують членам сімей з неповносправною дитиною сконцентруватися на власних знаннях, уміннях та здібностях, які вони вже використовували для того, щоб подолати проблему (під проблемою тут розуміємо і саму психофізичну ваду і комплекс деструктивних почуттів та станів, що унеможлиблюють її ефективне подолання), дане інтерв'ю саме по собі може бути потужним інструментом зцілення.

Прикладами таких деконструюючих запитань можуть адаптовані нами запитання "Опитувальника первинного прийому" Д. Демборо та М.Бегум, які доречно застосовувати в якості додаткового інструмента для первинного інтерв'ю:

- Коли вперше ви почали думати, що ваша дитина відрізняється від інших дітей?
- Яким чином ви відреагували на це знання/ усвідомлення?
- Які кроки ви вже здійснили, перш ніж звернутися сюди?
- Чому ви вирішили здійснити ці кроки?
- Чи були якісь труднощі на цьому шляху? Якщо так, то що допомагало вам не здаватися, продовжувати шукати допомогу? Чому це було для вас так важливо?

- Як вам здається, що свідчить про вас, як про людину те, що ви зробили всі ці кроки?

- Хто найменше здивувався б, дізнавшись, що ви настільки любите свою дитину і так дбаєте про неї?

- Якщо б ця людина була присутня тут, що вона могла б розповісти про історію вашої турботи про дитину?

- У який спосіб ви реалізуєте турботу, підтримку, допомогу дитині (це стосується піклування про її фізичні та емоційні потреби)?

- У який спосіб ви вмієте заспокоїти, підбадьорити вашу дитину?

- Як вам здається, що інші люди цінують (можуть цінувати) у вашій дитині?

Ці питання є досить контрастними у порівнянні з оцінювальними питаннями, що містяться в стандартних опитувальниках первинного прийому. Вони не зосереджуються на дисфункції та недієздатності, а підкреслюють цінність дій осіб у процесі прийняття неповносправності.

3. Екстерналізація деструктивних емоційних станів та думок - це ще один важливий та дієвий метод наративної терапії, що допомагає дистанціюватись від проблеми, що часто є єдиною дієвою запорукою її розв'язання. Цьому теж служить спеціально організований діалог, в якому проблема сама по собі постає "учасником" системи інтеракцій. М.Уайт та Д. Епстон характеризують метод екстерналізації як психотехнічний прийом, що спонукає клієнтів об'єктивувати свої проблеми, а іноді і персонологізувати їх, вступаючи з ними в дискусію задля перегляду свого досвіду і знаходження альтернативних варіантів опису проблеми та її вирішення [7].

Таким чином, в розмові з членами сім'ї неповносправної дитини можна екстерналізувати такі деструктивні стани, як стан образи, жалю і звинувачення інших чи почуття сорому за свою дитину. Для цього можна запропонувати наступні запитання:

❖ для деконструкції думок, пов'язаних із звинуваченням:

- Чи знайомий вам стан звинувачення?

- Як звинувачення впливає на ваше життя, на те, як ви думаєте про саму себе?

- Як звинувачення впливає на ваші стосунки з іншими членами сім'ї?

- Як звинувачення впливає на ваші стосунки з дитиною? Як воно впливає на життя вашої дитини?

- Коли звинувачення володіє найбільшою силою?

- Коли воно завдає найбільше шкоди?

- Чи бувають моменти, коли звинувачення не настільки могутнє?

- Чи є якісь люди, друзі, родичі, які не підтримують звинувачення?
- Хто найбільше підтримує вас?
- Чому, на вашу думку, вони вас підтримують?
- Що вони цінують у вас? Чому вони піклуються про вас? Чому вони люблять вас?
- У ситуаціях, коли звинувачення присутнє, яким чином ви захищаєте себе?
- Чи вдавалось вам коли-небудь справлятися зі звинуваченням?
 - ❖ для деконструкції думок, пов'язаних з почуттям сорому за дитину (її неповносправність):
- Чи знайоме вам почуття сорому через неповносправність дитини?
- Як почуття сорому впливає на ваше життя, на ваші думки про себе, на ваші стосунки з дитиною?
- Чи буває, що почуття сорому не дає про себе знати? Куди воно тоді дівається? Як ви його долаєте?
- Коли почуття сорому починає вас атакувати, як ви захищаєте від нього себе і свою дитину?

Такі незвично для клієнта сформульовані запитання допомагають "кинути виклик" деструктивним переживанням, звільнитись від їх панівного впливу, відкрити нові можливості, усвідомивши свою здатність керувати емоційними станами і думками, підпорядковуючи їх вольовим зусиллям.

Завершувати таке інтерв'ю Д. Демборо та М.Бегум радять підсумковими питаннями для глибшого усвідомлення зміни власних когніцій та їх більш конструктивного втілення в майбутньому: "Що нового ви дізнались про свої вміння та можливості, даючи відповіді на ці запитання? Про що ваша розповідь спонукає вас задуматись? Що у контексті цих розповідей змінилось для вас? Що нового ви для себе досягнули, усвідомили?"

Таким чином, описані та проаналізовані техніки нарративної деконструкції, як способу радикальної зміни погляду на проблему та знаходження нових ресурсів її подолання, є суттєвими та значущими у соціально-педагогічному супроводі сімей з неповносправною дитиною на шляху до адаптації та пошуку нових життєвих смислів.

Список використаних джерел

1. Жорняк Е.С. Нарративная терапия: от дебатов к диалогу // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. – №4. – С. 15-19.

2. История любви и заботы: разговоры с семьями, где растет особый ребенок [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://narrlibrus.wordpress.com/2010/10/16/mbegum2>. Назва з титул. екрану.
3. Карпа М. І. Особливості психоемоційних та рольових змін в сім'ї з неповносправною дитиною // Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С.Д. Максименка. – Т.VII. – Вип. 4. – 2005. – С. 133-140.
4. Лебедева А.А. Анализ проблемы инвалидности с позиции психоэтической парадигмы // Сборник научных трудов по материалам IV Всероссийской научно-практической Интернет-конференции "Умственное развитие и становление психоэтического статуса личности". – Кемерово: Текстовое электронное издание, 2009. – 434 с.
5. Особистісна саморегуляція дорослих у сім'ях з розумово відсталими дітьми-інвалідами: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00. 01 [Електронний ресурс] / М.І. Радченко. – К.: Ін-т психології ім. Г.С.Костюка АПН України, 2006. – 18 с.
6. Психологічні особливості батьківського ставлення до дітей з аутизмом: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 [Електронний ресурс] / М.Б. Химко;. – К.: Ін-т психології ім. Г.С.Костюка НАН України, 2010. – 21 с.
7. Экстернализация проблемы [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.psycholog.4wish.ru/narrativnaya-psixoterapiya/eksternalizaciya-problemy.html>. Назва з титул. екрану.

Article is devoted to finding effective methods of psychological and pedagogical support families in crisis for example, families with disabled child. Analyzed theoretically and proved the effectiveness of narrative therapy techniques in support of this. Adapted and presented techniques of problems deconstruction of families with disabled children.

Keywords: family with disabled child, family-centered approach, resource-oriented methods of psychological help, problem deconstruction, externalization.

Отримано 23.2.2012