

Титова Татьяна Борисовна

директор

Пермякова Надежда Владимировна

педагог-психолог

МБУ «Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи»

г. Сатка, Челябинская область

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАС

***Аннотация:** статья посвящена проблемам консультирования родителей детей с РАС.*

***Ключевые слова:** аутизм, расстройства аутистического спектра (РАС), первичное обращение за помощью.*

Многие родители, чьим детям поставили диагноз «расстройство аутистического спектра», испытывают разные чувства и нуждаются в терапевтической программе, которая учитывала бы индивидуальность их ребенка, предлагала бы подходящую именно для полноценного общения и взаимоотношений. Такие родители хотят и сами принимать участие в терапевтической программе. Они желают помогать и надеяться [1, с. 8].

Семьи, воспитывающие детей с расстройством аутистического спектра, постоянно сталкиваются с большим количеством разнообразных проблем. Сначала – это беспокойство по поводу особенностей развития и попытки найти их причину. Затем, после того как диагноз озвучен, наступает период, во время которого семья переживает тяжелый стресс, прежде чем найдет в себе необходимые ресурсы, чтобы принять ситуацию, в которой она оказалась, и начать искать пути помощи. Возникает множество вопросов относительно того, где и какую помощь можно получить, какие методы наиболее эффективны, с какими специалистами должен заниматься ребенок [2, с. 4].

Практически постоянно родители нуждаются в советах по поводу проблем ребенка, с которыми они не могут справиться сами, возникают вопросы.

Безусловно, на многие вопросы родители должны получить ответы от компетентных специалистов, хорошо разбирающихся в многочисленных проблемах, с которыми может столкнуться семья, воспитывающая ребенка с РАС [2, с. 4]. Для того, чтобы оказать всей семье квалифицированную помощь, недостаточно обладать только узко профессиональными знаниями и навыками. Необходимо разбираться в особенностях психологического состояния родителей, следовать этическим нормам общения, владеть методами обучения не только детей, но и родителей, а также оказывать им психологическую помощь [3, с. 4].

Появление ребенка с нарушениями развития вне зависимости от времени постановки диагноза всегда является травмой, поскольку высокий уровень стресса, переживаемый родителями, сопровождается дезадаптационными процессами в сфере их психического и физического здоровья и влечет за собой изменения на всех уровнях человеческого функционирования. Болезнь ребенка – катастрофическое событие для родителей, она вызывает в родительской паре потрясение, типичное для критических ситуаций. Хотя ребенок не умирает, происходит потеря воображаемого ребенка, его здорового образа, мечтаний, надежд, связанных с будущим его взрослением. Переживания родителей, имеющих ребенка с РАС, во многом похожи на переживания всех родителей, воспитывающих детей с особенностями развития, но при этом имеют свою специфику [3, с. 6].

Аутизм – это общее расстройство развития, которое проявляется в возрасте до 3-х лет и характеризуется качественным нарушением социального взаимодействия и коммуникации, а также ограниченностью интересов. Как правило, окончательный диагноз ставится после трехлетнего возраста. До этого момента, несмотря на наличие определенных маркеров искаженного развития, специалисты нередко оценивают их как легкие неврологические нарушения либо как задержку психического или речевого развития. Трудности диагностики, разнообразие и неоднородность нарушений, непостоянное присутствие тех или иных симптомов и приводят родителей к душевным метаниям [3, с. 7].

Независимо от того, начинается ли острый кризис сразу после рождения ребенка, после постановки диагноза или после стадии неуверенности, завершающейся, наконец осознанием тяжести его состояния, для родителей наступает долгий этап приспособления к новым жизненным реалиям. Напряженность переживаний в семьях, имеющих детей с РАС, сильнее, чем в семьях с детьми с другими тяжелыми нарушениями развития.

Поводом для первого обращения могут стать особенности развития ребенка, например, отсутствие эмоциональных реакций при появлении близких, интереса к другим детям, затрудненные реакции на речь, направленную к ребенку, отсутствие глазного контакта. Часто родителей беспокоит то, что ребенок не говорит или что говорит намного хуже сверстников. Обычно в подобных случаях первое обращение происходит в возрасте 2–3 лет.

Если первое обращение происходит в более старшем возрасте (3–5 лет), то поводом к нему обычно становятся проблемы, возникающие в момент начала посещения детского сада, а обращение к специалистам нередко инициируют сотрудники дошкольных организаций. В ряде случаев родители впервые обращаются к специалистам, когда ребенок поступает в школу [2, с. 6].

В тяжелой стрессовой ситуации находятся и родители, чьим детям диагноз был поставлен относительно недавно. Одной из целей их визита может быть скрытое желание опровергнуть диагноз, получить второе экспертное мнение. Иногда они скрывают то, что другие специалисты уже говорили им о наличии у ребенка РАС, поскольку хотят услышать независимое суждение относительно имеющихся проблем.

Итак, перед специалистом встают следующие задачи:

- оценить риск наличия у ребенка расстройства аутистического спектра;
- помочь родителям справиться с тяжелым стрессом и начать оказывать помощь ребенку;
- предоставить родителям всю необходимую информацию, относительно тех шагов, которые они должны предпринять.

Таким образом, эффективное взаимодействие специалистов и родителей является существенным элементом помощи семье, и важно, чтобы работающие с семьями специалисты имели понимание, время и умения, необходимые для работы в партнерстве. Изучение реакций родителей на заболевание ребенка, их способы адаптации к длительному стрессу, нахождение факторов, влияющих на переживания родителей, будет способствовать построению адекватного и продуктивного контакта между семьей и специалистом, что позволит повысить эффективность коррекционно-развивающей работы с ребенком. Понимание индивидуальных особенностей взаимоотношений родителей и ребенка позволяет специалисту, с одной стороны, корректировать дезадаптирующие ребенка неэффективные способы взаимодействия в семье, а с другой стороны, – найти сильные ресурсные зоны семьи, на которые можно опереться в своей работе [3, с. 27].

Список литературы

1. Гринспен С. На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. – 6-е изд. / С. Гринспен, С. Уидер. – М.: Теревинф, 2018. – 512 с.
2. Консультативно-диагностическая работа с семьями, воспитывающими детей с РАС. Методические рекомендации / Н.Г. Манелис, С.Н. Панцырь, А.В. Хаустов, О.П. Комарова / Под общ. ред. А.В. Хаустова, Н.Г. Манелис. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. – 85 с.
3. Манелис Н.Г. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Н.Г. Манелис, Н.Н. Волгина, Ю.В. Никитина [и др.]; под общ. ред. А.В. Хаустова. – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. – 94 с.