

ПСИХОЛОГИЯ

Расницына Мария Сергеевна

педагог–психолог

СОШ 169 Московского института открытого образования

г. Москва

ОСОБЫЙ РЕБЕНОК В СЕМЬЕ: ПЕРЕЖИВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

***Аннотация:** статья посвящена проблемам родителей особых детей. Автор показывает, что такое такие родители переживают горе, причем и как факт, и как процесс. Обосновывается преимущество такого подхода для успешной работы с родителями особого ребенка. Материал является частью серии статей, посвященных данной теме.*

***Ключевые слова:** Задачи горя, особый ребенок, определение горя, психология утраты, работа с родителями, семейная психотерапия, утрата.*

В настоящее время уже никто не сомневается, что родители детей с особенностями развития («особые» дети), являясь ближайшим окружением ребенка, оказывают на него первостепенное влияние и, уже поэтому, оказывают огромное влияние и на успех психолого–педагогической работы с этим ребенком. Грамотное построение отношений с такими родителями, психологическая помощь и поддержка их – одно из составляющих условий успешной работы с особыми детьми. Для этого необходимо правильное понимание как текущего состояния, так и динамики изменений в состоянии родителей особых детей.

На наш взгляд, наиболее полное и точное описание состояния родителей особого ребенка и изменений, происходящих с ними, отражает предположение, что родители, столкнувшись с особенностями своего ребенка, переживают утрату, горе. Это отнюдь не новая точка зрения [1, с.17–25], [2, с.22–25], но она еще не получила достаточно широкого распространения в психолого–педагогической среде.

Рассмотрим, что именно принято называть утратой, горем и патологией горя или посттравматического синдрома (ПТСР). В общем смысле утрата – это то, что человек теряет, утрачивает или считает, что утрачивает. А горе – это реакция на утрату, сам процесс ее переживания.

В медицине и психологии существует множество определений утраты. Но они говорят об одном и том же. Приведем примеры.

В медицине основное внимание уделяется, собственно, не самому факту утраты, а горю, как посттравматическому стрессовому расстройству (ПТСР), описанному в терминах «травматический невроз», «военный невроз» [3, с. 104–109].

По определению МКБ–10 [4, с.305] ПТСР называется «отставленная и/или затяжная реакция на стрессовое событие ... (кратковременное или затяжное) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которая, в принципе, может вызвать дистресс практически у любого человека». Это означает, что появление в семье особого ребенка, на самом деле, тоже может считаться ПТСР в широком смысле, поскольку ощущается родителями как затяжное и катастрофическое для всей их последующей жизни событие.

Более близким нам, психологическим, классическим считается определение горя, данное С.В. Уманским [5, с.3] «Горе – понятие больше психологическое, нежели медицинское. Психологи определяют горе как реакцию на утрату значимого объекта, утрату части собственной идентичности или ожидаемого будущего. Термины «горе» и «утрата» используют обычно как синонимы. В узком смысле утрата – это человеческий опыт, связанный со смертью близкого, а горе – это чувства (страдание) и их проявления (например, плач). Реакция утраты может быть вызвана не только смертью близкого, но и, например, удалением части тела (руки, молочной железы), разрывом родственных связей (развод), увольнением с работы, уходом из родного дома, коллектива и т.д.»

Наиболее простым, и в то же время наиболее важным для нас является определение В.Ю.Сидоровой, психолога и психотерапевта, член Общества семейных консультантов и психотерапевтов, Европейской ассоциации психотерапии

и Международной ассоциации семейной терапии: «Горе – это реакция на утрату значимого объекта, *части идентичности* или *ожидаемого будущего* (выделено МСР) [6, с.1–4].

Из этого определения уже видно, что особый ребенок является для родителей утратой – утратой *части их идентичности* и *ожидаемого будущего*. Именно в этом ключе и следует рассматривать состояние родителей особого ребенка.

Обобщая эти, столь различные, определения можно сказать, что родители особых детей испытывают длительное стрессовое воздействие, охватывающее большинство сфер их жизни и носящее угрожающий характер как для их ожидаемого будущего, так и для той части их идентичности, которая связана с их родительской ролью. Такое воздействие приводит к психологическому процессу, именуемому горем.

К сожалению, даже те специалисты, которые рассматривают родителей особых детей с позиции горя, упускают такую очень важную вещь, как динамику горевания. Множество статей [7, с.27–29], [8 с.15], [9, с.32] просто подразделяет таких родителей на те или иные группы по предъявляемым симптомам, не учитывая их изменений в процессе проживания горя. Однако надо помнить, что процесс проживания горя имеет свою динамику.

Специалист должен быть готов к этой динамике, когда вместо уже привычного «да всё с ним в порядке, вы просто слишком придираетесь к мелочам» у родителей вдруг появляется депрессивное уныние, безнадежность, не желание выполнять даже простейшие задания. Или еще вчера полностью послушные, смотрящие специалисту в рот родители вдруг проявляют агрессию, начинают требовать полного контроля над работой специалиста, указывать как именно должен действовать педагог. Именно знание динамических процессов горевания обеспечивает готовность психолого–педагогических и медицинских специалистов к таким изменениям, учет их и планирование таких изменений в своей работе.

Переживание горя разбивалось различными специалистами на различные стадии и этапы в зависимости от целей и задач исследования. На сегодняшний

день наибольшее распространение получила классификация Дж. Вильям Вордена. Он выделил четыре «задачи горя», которые могут решаться как последовательно, так и параллельно, могут вновь возвращаться на ином уровне и соседствовать друг с другом [10].

Первая задача – признание факта утраты. То есть признание родителями, что их ребенок является «особым» и ему требуется помощь специалистов. Признание, что их, родительской заботы не достаточно для адаптации ребенка в обществе. Признание факта утраты – это, прежде всего, обращение в медицинское учреждение для постановки диагноза. Многие родители годами работают со специалистами частным образом, так и не решаясь пройти медкомиссию и увидеть диагноз. Они готовы винить воспитателей, нянь, учителей и всех окружающих в том, что они «просто не могут найти правильный подход» к ребенку.

Отрицание факта утраты может проявляться в различных формах, но в основном может быть классифицирована как: отрицание *факта* утраты, отрицание его *значимости* или отрицание *необратимости* данной утраты.

Вторая задача – переживание боли утраты. Это уже не отказ от реальности, а разлад с собственными чувствами по поводу этой реальности. Тут может проявляться весь спектр: от полной апатии, нереального отсутствия чувств, до неожиданного эмоционального взрыва (слезы, агрессия, эйфория и т.п.) по совершенно, казалось бы, случайному поводу. К сожалению, представление о том, что родители особого ребенка должны полностью подавлять свои чувства ради спокойствия и благополучия ребенка, установка запрета на чувства под угрозой быть «плохой матерью/отцом» блокирует эмоции, не позволяет прожить, не дает им выхода и естественного завершения.

Третья задача – функциональная замена утраченного. Для семьи с особым ребенком это, собственно, перестройка образа жизни и окружения семьи так, чтобы все ее члены, включая особого ребенка, могли жить и функционировать оптимальным для данной семьи образом. Особому ребенку нужны определенные условия, специальные медицинские процедуры или коррекционные занятия, специальный образовательный маршрут. Но и его родителям, всем членам

семьи нужны условия для работы и отдыха, для занятий с другими детьми, личной жизни, карьеры и личностного роста. Наличие в семье особого ребенка ломает, разрушает уже сложившуюся функциональную систему семьи и ее приходится перестраивать, а порой строить заново

Четвертая задача – установить новые эмоциональные отношения и связи со своим ребенком, внутри семьи, и в внешнем мире. Каждый человек, каждый родитель, каждый член семьи переживает утрату по-разному. С разной скоростью, с большим упором на те или иные этапы, более острым проявлением тех или иных чувств. У супругов, родителей особого ребенка, и их родителей, включенных во внутрисемейное взаимодействие, процесс горевания идет не параллельно. Поэтому очень часто между ними возникает непонимание, обиды, конфликты. Четвертая задача заключается, в частности, в том, чтобы построить эмоциональные контакты между супругами в новых условиях, с учетом их стадии прохождения переживания утраты. Родителям особых детей часто кажется, и это мнение активно поддерживается социумом, что если эмоциональная связь с ребенком ослабнет, они совершат своего рода предательство. Такой перекося поддерживается чувством вины. Завершением этого этапа будет формирование адекватного эмоционального контакта со своим особым ребенком, таким, каков он есть; восстановление или построение заново эмоциональных связей как внутри семьи, так и за ее пределами.

Переживание утраты можно считать завершенным, когда родитель особого ребенка решит для себя все четыре задачи, в какой-то мере научится сам проходить их сталкиваясь со всё новыми проблемами воспитания особого ребенка. Надо особо отметить, что процесс переживания утраты для родителей особых детей не является изолированным, разовым. Утрата такого рода имеет положительную обратную связь, постоянно подпитывается всё новыми и новыми потерями: чем старше становится ребенок, тем сильнее видно его отличие от других детей, тем глубже ощущают родители его «особость». И, обратная связь, чем сильнее чувство утраты для родителей, тем больше отражается это на эмоциональном состоянии ребенка, на его развитии. Это позволяет рассматривать не

только отдельно детей или отдельно родителей, но и оценивать происходящие процессы системно, в том смысле взаимодействия и взаимовлияния переживания горя родителями на их детей, всю семейную систему и систему их окружения.

Таким образом, можно говорить не только о том, что родители особого ребенка переживают утрату как факт, но и о том, что они проживают горевание как процесс, проходя те же стадии и решая те же задачи. Эта точка зрения позволяет лучше понять родителей особых детей, выстроить отношения с ними с учетом того состояния в котором они находятся на данном этапе, оказать им адекватную помощь в проживании горя. И, что самое важное, пони прогнозировать те изменения, которые будут с ними происходить и заранее учесть их при построении взаимодействий, необходимых для психолого–педагогической работы.

Список литературы

1. Селигман М. Обычные семьи, особые дети : системный подход к помощи детям с нарушениями развития / М. Селигман, Р. Б. Дарлинг. – 2–е изд. – М.: Теревинф, 2009.
2. Краузе М.П. Дети с нарушениями развития: психологическая помощь родителям М.: Академия, 2006.
3. Андрющенко А.В., «Посттравматическое стрессовое расстройство при ситуациях утраты объекта экстраординарной значимости».
4. Международная классификация болезней (10–й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. – Спб.; Оверлайн, 1994.
5. Уманский С.В., «Психотерапия утраты и горя» – Пси–фактор, 2012.
6. Сидорова В.Ю., «Четыре задачи горя»/Журнал практической психологии и психоанализа, 2007.
7. Ткачева В.В., Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии. М.: АСТ, 2007.

8. Краснокутская Е.Н.: Специфика психолого–педагогической работы с родителями детей с ОВЗ. Сб. научных статей к Гор. круглому столу. – М.: Крылья, 2007.

9. Галкина Е. В.: Работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) Актуальные вопросы современной педагогики: материалы II междунар. науч. конф.– Уфа: Лето, 2012.

10. J. William Worden «Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Professional».