

МИНОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 561 группы
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование»
профиля «Специальная психология»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Николаевой Марины Николаевны

Научный руководитель
канд. психол. наук

подпись

дата

М.Д. Коновалова

Зав. кафедрой:
доктор социол. наук, профессор

подпись

дата

Ю.В. Селиванова

Саратов 2024

Введение.

Актуальность изучения темы психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, заключается в том, что от того, насколько эффективными будут выбранные пути психологической помощи, настолько успешно удастся активизировать и укрепить имеющиеся у родителей ресурсы. Необходимость помощи определяется тем, что родители детей данной категории изначально выполняют пропорционально большее количество функций. Даже простой уход за ребенком требует значительных навыков и времени, еще сложнее деятельность по его развитию, воспитанию и обучению. Родители фактически становятся медицинскими работниками, инструкторами по лечебной физкультуре, психологами, тьюторами и учителями для своего ребенка. От них требуются не только физические, финансовые, но прежде всего психологические и эмоциональные усилия для того, чтобы ребенок чувствовал себя максимально комфортно в этом мире. Проблема в том, что собственные ресурсы родителей не безграничны, они могут испытывать усталость, тревожность, стресс и депрессию. Учитывая ситуацию, в которой находятся родители, оказание им психологической помощи является необходимым.

Объект исследования: психологические состояния родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, получающих различные виды психологической помощи.

Предмет исследования: влияние технологий психологической помощи, предполагающих включение родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в систему психокоррекционной работы с детьми, на эмоциональные состояния родителей.

Цель исследования: изучить особенности эмоциональных состояний родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в процессе апробации плана психологической помощи родителям указанной категории.

Гипотеза: предполагается, что участие в программе консультативной

поддержки на основании данных об особенностях эмоциональных состояний родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, и включение родителей в систему психокоррекционной работы с детьми будет способствовать повышению ресурсного потенциала родителей и улучшению их эмоционального состояния.

Задачи:

1. На основе анализа специальной научно-методической литературы рассмотреть особенности эмоционального состояния и направления психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Изучить подходы к психокоррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и психологическому консультированию их родителей.
3. На основании обоснованного выбора методик провести диагностику и оценить особенности эмоциональных состояний родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.
4. Опираясь на данные, полученные в ходе наблюдения за работой по включению родителей в психокоррекционную работу с ребенком, составить план психологической помощи родителям указанной категории.
5. Провести апробацию плана психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.
6. Проанализировать эффективность деятельности в соответствии с планом психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.

Методологическая основа: труды по проблемам развития детей с ограниченными возможностями здоровья различных нозологий (Т.Н. Волковская, И.И. Мамайчук, Е.М. Мастюкова) и возможностей сенсорной интеграции (Э.Дж. Айрес); работы Т.А. Басиловой, И.Ю. Левченко, Н.Н. Малофеева, И.И. Мамайчук, Ю.А. Разенковой, Е.А. Стребелевой, В.В. Ткачевой, Л.М. Шипициной, Э.Г. Эйдемиллера по вопросам оценки эмоционального

состояния родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, оказания им психологической помощи; актуальные публикации из опыта работы практикующих специалистов.

Методы исследования: анализ психолого-педагогической литературы; эмпирическое изучение проводилось с помощью анкеты «Психологический тип родителя» (В.В. Ткачева); анкеты «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В.В. Ткачева); шкалы Цунга для самооценки депрессии; личностной шкалы проявлений тревоги Тейлора (в адаптации Т.А. Немчинова); шкалы психологического стресса PSM-25; диагностического мероприятия «Весь путь с особым ребенком»; использовался качественный и количественный анализ результатов; расчет Т-критерия Вилкоксона для оценки эффективности работы.

Опытно-экспериментальная база исследования. Исследование проводилось с октября 2023 года по апрель 2024 года на базе Научно-методического центра психологической и педагогической поддержки семей, имеющих детей с особыми образовательными потребностями СГУ имени Н.Г. Чернышевского.

Экспериментальная выборка: 20 детей в возрасте от 4 лет до 21 года с ограниченными возможностями здоровья и 20 родителей (18 матерей и 2 отца).

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, включающего 48 наименований, и приложения.

Основное содержание работы

Первая глава «Теоретические аспекты проблемы оказания психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья» содержит пять параграфов: Направления психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья; Психологическое изучение проблем родителей; Эмоциональные состояния родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья; Психокоррекционная работа с детьми и их

родителями; Психологическое консультирование родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Знание статистических данных об абсолютном количестве детей с ограниченными возможностями здоровья и о том, какой процент общей детской популяции они составляют, приводит к пониманию того, что весь ход развития значительного количества детей не отвечает понятию нормы. Но существует и другой аспект этой проблемы, а именно то, что любые отклонения в состоянии здоровья, ограничения возможностей, особые образовательные потребности такого ребенка ставят перед его родителями целый комплекс задач по его реабилитации, воспитанию и развитию. Очевидно, что воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья представляет собой сложную задачу для родителей ребенка и семьи в целом, поскольку неизбежно накладывает негативный отпечаток на все сферы жизнедеятельности семьи. Более того, научные данные указывают на то, что даже стиль воспитания детей рассматриваемой категории более сложен по сравнению с воспитанием нормально развивающихся детей, а сам уровень родительского стресса пропорционально выше.

Обобщение полученной теоретической информации по разным аспектам темы исследования позволило сделать ряд выводов, а именно то, что особенности ребенка с ограниченными возможностями здоровья неизбежно становятся фактором стресса и психотравмирующей ситуации, вызывая нарушения эмоционального состояния родителей и других членов семьи. В то же время в условиях оказания психологической помощи семья может реализовать имеющийся у нее реабилитационный потенциал, направив его на помощь ребенку с ограниченными возможностями здоровья. Адекватное отношение к проблеме чаще всего формируется у родителей лишь на стадии принятия диагноза ребенка, когда они в состоянии выдвигать требования, соответствующие возможностям ребенка, и обеспечивать ему эффективную коррекционную помощь, прислушиваясь к специалистам.

Психологическая поддержка должна носить комплексный характер,

осуществляться с участием всех специалистов, вовлеченных в работу с ребенком, и строиться с учетом того, на какой стадии переживания находится семья ребенка. Причем требуется разработка индивидуальной комплексной программы реабилитации, которая включает педагогический, психологический, дефектологический и социальный блоки и осуществляется при активном участии членов семьи. Успешная реализация такой помощи возможна при четкой алгоритмизации всех действий и соблюдении определенных этапов. Первый из них как раз предполагает психологическую диагностику родителей для получения информации для оптимизации условий жизни ребенка, вовлечения родителей в коррекционно-развивающий процесс.

Получение достоверной информации об эмоциональном состоянии родителей возможно только путем использования правильно подобранного комплекса из нескольких методик, дополняющих друг друга и позволяющих установить эмоциональное состояние родителей. Это особенно важно, поскольку «проживание» родителями всех последовательных стадий принятия часто становится возникновением ряда дисгармоничных эмоциональных состояний, среди которых внутренняя конфликтность, склонность к самообвинению, повышенная импульсивность и тревожность, заниженная самооценка и другие негативные проявления. Особенности этих состояний указывают на то, что семьи живут под грузом многочисленных проблем, для преодоления которых требуется квалифицированная помощь специалистов в виде психологического сопровождения семей.

Именно путем психокоррекционной работы с детьми и их родителями решается задача оказания психологической помощи не только ребенку с ограниченными возможностями здоровья, но и его родителям, и семье в целом, что в конечном итоге обеспечивает оптимальное развитие ребенка.

Вторая глава «Апробация технологии психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья» содержит четыре параграфа, в первом из которых изложено методическое обеспечение исследования с подробным обоснованием выбора диагностических

методик. Второй параграф содержит результаты констатирующего эксперимента, в ходе которого была проведена диагностика эмоциональных состояний родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Третий параграф «Реализация плана психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья» содержит подробное описание разработанного плана психологической помощи, в основу которого легла разработка А.С. Фокиной «Шесть этапов консультативной работы с родителями и педагогами учащихся с ограниченными возможностями здоровья» и «Психотерапевтическая программа по групповой работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья» И.А. Чирковой.

Цель плана: помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья в обретении ресурсов для преодоления неблагоприятных эмоциональных состояний; повышение педагогических компетенций родителей.

Задачи:

- на основании анализа результатов диагностики определить текущее эмоциональное состояние родителей и их актуальные запросы на психологическое консультирование;
- помочь родителям занять эффективную позицию по отношению к ребенку, ориентируясь на квалифицированные психологические рекомендации;
- развить у родителей навыки адекватного взаимодействия с детьми за счет полноценного использования собственных психофизических ресурсов.

Предварительная подготовка: перед началом работы с группой родителей у психолога была возможность ознакомиться с анамнезом и диагнозом детей; изучить изложенные в медицинской документации рекомендации невролога, психиатра, логопеда и других профильных специалистов. Предлагаемая программа рассчитана на 8 занятий, имеющих конкретные цели, которые достигаются путем выполнения родителями заданий и упражнений различного типа.

Последний параграф отражает результаты апробации плана

психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, которые заключаются в следующем:

- сохраняется преобладание «чистых» психологических типов родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, однако по сравнению с констатирующим этапом произошло изменение в сторону уменьшения количества родителей психосоматического и смешанного типа, количество родителей авторитарного и невротичного типа увеличилось, что привело к более равномерной картине в группе; увеличение числа родителей авторитарного типа можно оценить скорее положительно, поскольку для них характерна активная жизненная позиция, способность к вытеснению негативных переживаний и, соответственно, оптимизации собственного состояния; увеличение количества родителей невротичного типа с его инертной позицией и недостаточной последовательностью в реализации воспитательной цели позволяет предположить, что для психоэмоционального состояния родителей характерны определенные колебания, неизбежные в процессе работы; положительно можно оценить уменьшение количества родителей психосоматического типа, поскольку это означает, что многие из них стали лучше ориентироваться в собственном состоянии, не игнорировать возникающую у них самих усталость, не подавлять свои переживания, а анализировать и преодолевать их;
- уровень развития воспитательских умений родителей претерпел значительные изменения: уменьшение числа родителей с высоким уровнем эмоционального принятия ребенка, несмотря на кажущийся негативный характер, таковым не является, поскольку означает принятие в сочетании с пониманием имеющихся у ребенка нарушений и необходимости работы, если не по их преодолению, то по выработке компенсаторных механизмов, представляет собой конструктивное поведение, возможное только при достаточном уровне педагогических компетенций; увеличение уровня рационального понимания проблем ребенка с 50,0 % на констатирующем этапе до 75,0 % на контрольном, а также увеличение числа родителей с

адекватными формами взаимодействия с 30,0 % на констатирующем этапе до 45,0 % на контрольном, безусловно может быть расценено как положительные изменения и повышение воспитательских умений родителей;

- по результатам выполнения родителями самодиагностики депрессии по шкале Цунга было установлено, что у всех 100 % родителей состояние соответствует нормальному, т.е. без депрессии, тогда как изначально таких родителей было 70 %; это, безусловно, положительное изменение, поскольку именно депрессия представляет собой наиболее неблагоприятное состояние; данные статистического анализа по Т-критерию Вилкоксона ($T_{эмп} = 19,5$) подтвердили значимые изменения (снижение) уровня депрессии в группе исследуемых родителей после участия в программе психологической поддержки;
- согласно данным обследования с использованием личностной шкалы проявлений тревоги Тейлора (адаптация Т.А. Немчинова) было отмечено отсутствие изменений количества родителей, имеющих низкий уровень тревоги; уменьшилось количество родителей, имеющих средний с тенденцией к низкому уровню тревоги с 35,0 % до 25,0 %; увеличилось количество родителей со средним уровнем тревоги с тенденцией к высокому с 35,0 % до 40 %, а также с высоким уровнем тревоги с 15,0 % на до 20,0 %; несмотря неблагоприятные изменения последнего показателя, не следует забывать о том, что в данном тесте учитывается ситуативная тревожность, соответственно, играет роль текущее состояние человека, его настроение и конкретная ситуация, сложившаяся в настоящий момент; кроме того, согласно статистическому анализу по Т-критерию Вилкоксона ($T_{эмп} = 85,5$), не подтверждаются значимые изменения уровня тревоги в группе исследуемых родителей после участия в программе психологической поддержки;
- на основании данных, полученных в ходе контрольного тестирования родителей по шкале психологического стресса PSM-25, было выявлено увеличение количества родителей с низким уровнем психологического

стресса до 70,0 % по сравнению 55,0 %; количество родителей со средним уровнем психологического стресса уменьшилось до 25,0 % по сравнению с 40,0 %; количество родителей с высоким уровнем стресса осталось неизменным – 5,0 %; эти данные указывают на то, что абсолютное большинство родителей адаптировано к сложившейся ситуации и не испытывает психологического стресса такого уровня, который бы затруднял их деятельность и ухудшал эмоциональное состояние, лишая внутренних ресурсов; тем не менее, полученное эмпирическое значение Т-критерия Вилкоксона ($T_{эмп} = 110,5$) находится вне зоны значимости, что не подтверждает значимые изменения уровня психологического стресса в группе исследуемых родителей после участия в программе психологической поддержки.

Подводя итог проделанному эмпирическому исследованию, отметим, что анализ результатов по всем диагностическим методикам указывает на то, что реализация плана психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, оказала положительное влияние на все принятые к рассмотрению характеристики родителей. Очевидно, что говорить о кардинальных изменениях некорректно, поскольку трудности различного характера, связанные с воспитанием ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в принципе не могут быть полностью устранены. Скорее речь идет о том, что родители должны овладеть такими навыками, которые помогут им справляться с этими трудностями с минимальными потерями, в том числе и для собственного психологического комфорта. С учетом этого, реализованный план психологической помощи родителям можно считать эффективным, поскольку даже после относительно небольшого количества занятий (8 занятий) у большинства родителей группы были отмечены количественные и качественные улучшения как в уровне развития их воспитательских умений, так и в их психологическом состоянии.

Заключение. Анализ научно-методической литературы по вопросам эмоционального состояния и направлений психологической помощи родителям,

воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, позволил сформировать целостный взгляд на данный феномен. Экспериментальное исследование проводилось на базе «Научно-методического центра психологической и педагогической поддержки семей, имеющих детей с особыми образовательными потребностями» в октябре 2023 – апреле 2024 года, и в нем приняли участие 20 семей с детьми в возрасте от 4 лет до 21 года. Исследование проводилось с использованием методик В.В. Ткачевой: анкета «Психологический тип родителя»; анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии»; шкалы Цунга для самооценки депрессии; личностной шкалы проявлений тревоги Тейлора (в адаптации Т.А. Немчинова); шкалы психологического стресса PSM-25. Кроме того, было проведено диагностическое мероприятие «Весь путь с особым ребенком», которое позволило установить факты, связанные с потребностью родителей в психологической помощи и готовностью принимать ее.

На констатирующем этапе было установлено, что среди психологических типов родителей преобладает психосоматический; воспитательские умения родителей развиты недостаточно, поскольку рациональное понимание проблем ребенка свойственно лишь половине респондентов, а адекватные формы взаимодействия отмечаются еще реже; у четверти родителей присутствует легкая депрессия; уровень тревоги вариативен, однако в целом приближен к норме за исключением небольшого числа родителей с неблагоприятными проявлениями в виде низкого и высокого уровня тревоги; высокий уровень стресса среди родителей встречается крайне редко, в основном характерен низкий и средний уровень. Анализ материалов диагностического мероприятия, указывает на то, что все родители испытывали значительные трудности психологического характера, и особенно тяжелая ситуация складывалась на этапе постановки диагноза и в период раннего детства ребенка.

Далее был разработан план психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, и проведена его апробация. В него вошли 8 занятий, рассчитанных на групповую работу с

родителями с возможностью проведения индивидуальных бесед для уточнения ситуации, сложившейся в конкретной семье, и запроса родителей на помощь. Далее на контрольном этапе была осуществлена оценка эффективности плана, в ходе чего были получены следующие результаты: распределение родителей по психологическим типам претерпело ряд изменений, поскольку увеличилась доля авторитарного и невротичного типов, хотя психосоматический остался преобладающим; уровень развития воспитательских умений родителей значительно изменился: в частности, очень хорошим показателем является увеличение уровня рационального понимания проблем ребенка, и значительное увеличение числа родителей с адекватными формами взаимодействия. Особенно важно то, что все родители, принявшие участие в исследовании, находятся в состоянии без депрессии; именно это следует расценивать в качестве наиболее значимого результата, поскольку с клинической точки зрения депрессия является наиболее неблагоприятным состоянием; безусловно, родители испытывают естественную тревогу и беспокойство за своих детей и их дальнейшее развитие, однако при этом они не впадают в депрессию, и оказываются в состоянии конструктивно реагировать на ситуацию. Произошли изменения в уровне тревоги, причем увеличилось количество родителей с высоким уровнем тревоги, однако, несмотря на неблагоприятный характер показателя, следует понимать, что шкала Тейлора направлена на выявление ситуативной тревожности и является чувствительной к текущему состоянию человека и его настроению. Отмечено увеличение количества родителей с низким уровнем психологического стресса и уменьшение со средним уровнем психологического стресса, что носит положительный характер.

Таким образом, разработанный план психологической помощи родителям детей с ограниченными возможностями здоровья можно считать эффективным, поскольку даже после проведения небольшого количества занятий практически у всех родителей группы были отмечены положительные изменения.