

Учреждение образования  
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

# МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ

Сборник научных статей

*Под общей редакцией  
кандидата психологических наук, доцента И.Е. Валитовой*

Брест  
БрГУ имени А.С. Пушкина  
2014

8. Шоплер, Э. Поддержка детей с аутистическими нарушениями от 0 до 6 лет : сб. упражнений для специалистов и родителей / Э. Шоплер. – Минск : Медисонт, 2009. – 200 с.

9. Шрамм, Р. Детский аутизм и АВА: терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / Р. Шрамм. – Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2013. – 208 с.

**А.Н. СЕНДЕР, Т.В. СОКОЛОВА**

Беларусь, Брест, Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина

### **«СОЦИАЛЬНАЯ ПЕРЕДЫШКА» В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Семья и ближайшее окружение ребенка с особенностями психофизического развития (далее ОПФР) играют главную роль в системе удовлетворения его потребностей, воспитания, обучения, социализации, профориентации. Присутствие в семье ребенка, имеющего психофизические особенности, вносит в ее жизнь некоторые проблемы, связанные с подготовкой таких детей к жизни в обществе. Решение существующих проблем требует от родителей, воспитывающих детей с ОПФР, моральных и психологических ресурсов.

Появление в семье ребенка с ОПФР – психологический стресс для всех членов семьи. Постоянная тревога, чувство растерянности, подавленности зачастую приводят к ослаблению семейных отношений. Отец в такой семье из-за необходимости улучшения финансового положения, связанного с перманентным проведением социально-психологических и медико-реабилитационных процедур для своего «особенного» ребенка, находится в поисках вторичного заработка и практически не имеет времени заниматься им. Поэтому основной уход становится прерогативой матери, занимает все ее время, что приводит в большинстве случаев к резкому сужению круга общения, постоянному психоэмоциональному напряжению, раздражению, депрессии. Вследствие этого дети в таких семьях, по мнению Г. Крайг, становятся жертвами жестокого обращения [3].

Напряженный психологический климат в таких семьях поддерживается «психоэмоциональным угнетением» детей с особенностями развития негативным отношением окружающих к их семье, что является областью третичного дефекта по Л.С. Выготскому [1]. Имеющаяся социальная де-

приваия приводит к личностным расстройствам, к задержке психофизического развития, особенно если ребенок слабо адаптирован к жизненным трудностям, социальной дезадаптации, нарушениям коммуникативных возможностей, что формирует неадекватное представление об окружающем мире.

Поэтому родителям, воспитывающим детей с ОПФР, необходима постоянная социально-психологическая поддержка, способствующая мобилизации собственных ресурсов семьи для организации жизни в кризисной ситуации: научить ребенка и себя принимать болезнь, успешно жить в социуме во время и после лечения, сохранить атрибуты «нормальной» жизни на всех этапах лечения и реабилитации.

Важную роль в реализации социально-психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с ОПФР, играет, по нашему мнению, «социальная передышка». Эта социальная услуга представляет собой короткий отдых для родителей, воспитывающих «ребенка с особенностями», на период от нескольких часов, дней до трех недель (в зависимости от потребности семьи) в целях предоставления им возможности для восстановления сил, решения семейно-бытовых вопросов, в то время как ребенок будет находиться под опекой квалифицированных специалистов.

В контексте социально-психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с ОПФР, данный вид социальной услуги в различных формах широко используется за рубежом. Так, в США «социальная передышка» представлена как «семейная взаимопомощь» (или «мама в аренду»), поскольку организаторами такой помощи выступают соседи. Чаще всего это неработающие женщины, имеющие на попечении собственных детей (как правило, это многодетные семьи) и берущиеся присматривать за детьми соседей в дневное время. В Германии такая социальная услуга выступает в форме «дневная мама», а в Финляндии – «передвижной детский сад». В Швеции «социальную передышку» интерпретируют как «контактную модель работы с семьей», суть которой заключается в том, что местные комитеты социального обеспечения подбирают семьи или отдельных лиц, не имеющих специального профессионального опыта, для оказания социально-психологической поддержки другим семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации. Использование «контактной модели работы с семьей», воспитывающей ребенка-инвалида, позволяет расширить сеть обслуживания клиента; предотвратить отчуждение родителей и детей; дать детям возможность устанавливать отношения с другими взрослыми и иметь в качестве образца человека мужского или женского пола; дать родителям возможность провести выходные по собственному усмотрению; поддерживать родителей в их родительской роли [2].

В настоящее время услуга «социальная передышка» активно используется в работе с семьями, воспитывающими детей с ОПФР, на территории Республики Беларусь и включает в себя уход за детьми, оказание им необходимой медицинской помощи, организацию досуга (творческая и игровая деятельность), обеспечение при необходимости условий обучения детей [4].

В Законе Республики Беларусь «О социальном обслуживании» (22 мая 2000 г. № 395-3) среди видов социальных услуг, оказываемых населению, представлены услуги ухода за детьми-инвалидами (услуги социальной передышки) – освобождение родителей (членов семьи) от ухода за ребенком-инвалидом на определенный период времени в целях предоставления им возможности для восстановления сил, решения семейно-бытовых вопросов (глава 6 «Социальные услуги, условия и порядок их оказания», статья 30 «Виды социальных услуг») [5].

С января 2012 года в рамках проекта ЮНИСЕФ такой вид услуги предоставляется общественной благотворительной организацией «Белорусский детский хоспис» и общественным объединением «Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам» [4].

С 1 января 2013 года «социальную передышку» предоставляет ГУ «Бабицкая вспомогательная школа-интернат» (Гомельская область) и ГУ «Ивенецкий дом-интернат для детей с особенностями психофизического развития» [4].

С 1 января 2014 года «социальную передышку» используют в своей работе студенты-волонтеры «Академии добровольчества», будущие специалисты социально-гуманитарного профиля УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», в рамках реализации социального проекта «В моей руке твоя рука», направленного на обеспечение эффективной интеграции детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, посещающих учреждение дошкольного образования «Ясли-сад № 10 г. Бреста», путем создания безбарьерной среды (социально-психологической, жилой и градостроительной).

В контексте осуществления социально-психологической поддержки семей, воспитывающих детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, студенты-волонтеры (будущие специалисты по социальной работе, психологи, учителя истории, русского и белорусского языков, литературы, иностранного языка, журналисты) предоставляют «социальную передышку» родителям (уход за детьми на дому в течение 2–3 часов в целях предоставления родителям свободного времени). Родители используют предоставленное им свободное время с целью решения социально-бытовых вопросов, досуга, общения с друзьями, что способствует сохранению положительного эмоционального фона в семье, снятию психоэмоционально-

го напряжения, укреплению внутрисемейных отношений, предотвращении конфликтных ситуаций.

Для профилактики хронического психологического стресса в семьях, воспитывающих детей с ОПФР, в «Академии добровольчества» волонтеры-ассистенты проходят специальную подготовку (групповая работа в форме тренингов и индивидуальное консультирование). Это позволяет будущим специалистам социально-гуманитарного профиля глубже понять проблемы и нужды родителей, воспитывающих детей с ОПФР, сформировать умения эффективного взаимодействия с такой семьей.

В работе студентов-волонтеров «Академии добровольчества» с родителями, воспитывающими «особенного» ребенка, используются групповые (встречи семей и волонтеров-ассистентов для совместного обсуждения возникающих проблем; обучающие семинары по определенной теме, волнующей родителей, с привлечением специалистов) и индивидуальные (беседы, адресная помощь по уходу за ребенком: сопровождение в быту, досуг, прогулки) методы работы.

«Социальная передышка» осуществляется волонтерами при соблюдении обеими сторонами некоторых условий: проживание семьи в г. Бресте (Беларусь); наличие устного или письменного заявления родителей о необходимости оказания им «социальной передышки»; заключение медицинского работника об отсутствии у ребенка инфекционных заболеваний; наличие медицинского осмотра у студентов-волонтеров.

Подбор волонтера-ассистента для работы с конкретной семьей осуществляется на основании запроса родителей и установленного положительного контакта с конкретным ребенком, который является результатом их длительного взаимодействия в рамках реализации социального проекта «В моей руке твоя рука».

Использование студентами-волонтерами «социальной передышки» в контексте социально-психологического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ОПФР, имеет большое значение для их профессиональной подготовки. Студенты, получив возможность овладеть содержанием, формами, методами социально-психологической деятельности, накапливают необходимый социально-психологический и педагогический опыт для последующего самостоятельного решения аналогичных задач применительно к целевым группам: учащимся школ, лицеев, клиентам (детям-сиротам, детям с особенностями психофизического развития, одиноким пожилым людям, неблагополучным семьям), студентам. Следовательно, высокий уровень овладения социально-психологической и педагогической деятельностью в рамках осуществления добровольческого труда (добровольное, безвозмездное оказание помощи людям, находящимся в трудной жизненной ситуации) важен в перспективном его значении для квалифи-

цированной профессиональной деятельности будущих специалистов социально-гуманитарного профиля.

Таким образом, обобщение опыта деятельности студентов-волонтеров по осуществлению «социальной передышки» для родителей, воспитывающих детей с ОПФР, показывает, что данная услуга обладает рядом эффектов:

- для ребенка с ОПФР – расширение позитивного социального опыта, что обнаруживает новые ресурсы развития;
- для родителей – улучшение психологического микроклимата в семье, мобилизация собственных психофизических ресурсов;
- для студентов-волонтеров – освоение навыков социально-педагогической и психологической поддержки, формирование профессионально значимых качеств личности будущих специалистов социально-гуманитарного профиля, развитие внутренней активности, придающей стремлениям, мотивам, идеалам студентов профессиональную направленность.

#### Список литературы

1. Выготский, Л.С. Развитие трудного ребенка и его изучение / Л.С. Выготский // Собр. соч. : в 6 т. – М. : Педагогика, 1983. – Т. 5. – С. 179.
2. Корнюшина, Р.В. Зарубежный опыт социальной работы : учеб. пособие / Р.В. Корнюшина. – Владивосток : ТИДОТ ДВГУ, 2004. – 84 с.
3. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. – 9-е изд. – СПб. : Питер, 2005. – 940 с. : ил. – (Серия «Мастера психологии»).
4. О социальной передышке в Бабичах и Ивенце [Электронный ресурс] / Миопатия.by. Информационно-справочный ресурс Респ. Беларусь. – Режим доступа : <http://mioby.ru/novosti/o-socialnoj-peredyshke-v-babichax-ivence/#ixzz2vaXYhW64>. – Дата доступа : 20.02.2014.
5. О социальном обслуживании [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 22 мая 2000 г., № 395-3 : в ред. от 13.07. 2012 г. № 427-3 / Национальный правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – Режим доступа : <http://www.pravo.by/main.aspx?guid=102463>. – Дата доступа : 26.02.2014.

## СОДЕРЖАНИЕ

### I. МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ

|   |    |
|---|----|
| <b>Андрущенко Н.В.</b> Медико-психологические подходы к реабилитации детей с гидроцефалией.....   | 5  |
| <b>Богданович А.И.</b> Медико-социальная оценка категории жизнедеятельности «способность к передвижению» у детей с церебральными нарушениями, возникшими вследствие поражения ЦНС в перинатальном периоде.....        | 14 |
| <b>Богданович А.И., Валитова И.Е.</b> Ранняя реабилитация и межведомственное сотрудничество в системе ранней помощи детям с особенностями психофизического развития в возрасте до 3 лет (опыт Брестской области)..... | 22 |
| <b>Лапанов П.С., Игумнов С.А.</b> Зависимость от синтетических каннабиноидов (спайсов) – глобальная угроза психическому здоровью детей XXI века.....  | 28 |
| <b>Белоусова М.В., Уткузова М.А.</b> Нейрофизиологические основы сенсорной интеграции в абилитации развития ребенка.....  | 35 |
| <b>Белоусова М.В., Уткузова М.А.</b> Семейно-центрированный подход в абилитации недоношенного ребенка.....  | 41 |
| <b>Уткузова М.А., Белоусова М.В., Прусаков В.Ф.</b> Программа раннего сопровождения детей с ограниченными возможностями в Республике Татарстан.....   | 46 |

### II. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ИХ СЕМЕЙ

|   |    |
|---|----|
| <b>Богдан Е.Г.</b> Созависимость как ведущий тип межличностных отношений в семьях, воспитывающих детей с особенностями психофизического развития..... | 52 |
| <b>Валитова И.Е.</b> Медико-психологическая помощь детям с аутистическими нарушениями в системе раннего вмешательства.....                            | 62 |
| <b>Гузюк Е.А.</b> Психологическая культура родителей как ресурс оказания психологической помощи детям с особенностями психофизического развития.....  | 71 |
| <b>Иванашко О.Е., Вичалковская Н.К.</b> Психологическое сопровождение лиц с умственной отсталостью в условиях профессиональной реабилитации.....      | 76 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Лянцевич А.В.</b> Переживание кризиса родителями детей с ОПФР.....  | 81  |
| <b>Марченко Е.Е.</b> Реализация рефлексивно-деятельностного подхода при взаимодействии специалистов с «трудными» родителями в процессе реабилитации детей с ОПФР.....                  | 90  |
| <b>Медведская Е.И.</b> Динамика проявлений минимальных мозговых дисфункций в младшем школьном возрасте.....  | 99  |
| <b>Москалюк В.Ю.</b> Проблема толерантного отношения к детям с особенностями психофизического развития в учреждениях образования.....  | 104 |
| <b>Павлов И.В.</b> Трансформация роли отца в воспитании детей раннего возраста.....  | 113 |
| <b>Пергаменщик Л.А.</b> Возможности и ограничения кризисного вмешательства.....  | 120 |
| <b>Рыбачук О.Г.</b> Психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста с нарушениями аутистического спектра.....  | 127 |
| <b>Сендер А.Н., Соколова Т.В.</b> «Социальная передышка» в контексте социально-психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с особенностями психофизического развития..... | 135 |
| <b>Синюк Д.Э.</b> Социально-психологическая характеристика семей, имеющих детей дошкольного возраста с нарушениями речевого развития.....  | 140 |
| <b>Тарасова Е.В.</b> Арт-терапия в реабилитации детей с двигательными нарушениями.....   | 148 |
| <b>Хитрюк В.В.</b> Подготовка будущих педагогов учреждений дошкольного образования к осуществлению практик инклюзивного образования.....   | 152 |
| <b>Чайчиц Н.Н.</b> Психологическая характеристика семей, воспитывающих детей раннего возраста с отклонениями в развитии.....   | 165 |
| <b>Шматкова И.В.</b> Диагностика детско-материнского взаимодействия при нарушениях эмоционального благополучия в раннем возрасте.....  | 171 |
| <b>Яковлев А.Н., Тришина Ю.В., Козак Е.И., Шалькевич Л.В.</b> Психологические аспекты негативного отношения родителей к использованию лекарственных средств при ДЦП.....               | 181 |