

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Нефтеюганский реабилитационный центр»

**Реабилитация (абилитация) детей-инвалидов  
посредством ведения курса «Верни себе себя!» для их матерей**

*Черняк Оксана Николаевна,  
психолог БУ ХМАО – Югра  
«Нефтеюганский  
реабилитационный центр»,*

2025

## **План:**

Введение	3
Описание проекта «Реабилитация (абилитация) детей-инвалидов посредством ведения курса «Верни себе себя!» для их матерей»	5
Заключение	16
Список использованных источников и литературы	17

## Введение

Большое значение в построении концепции психологической помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, имеют базовые положения ряда теорий и исследований:

- психолого-педагогические закономерности развития ребенка с психофизическими нарушениями есть результат сложного процесса его социализации (Т. А. Власова, Л. С. Выготский, В. И. Лубовский);
- развитие в условиях дизонтогенеза требует создания специальной коррекционно-развивающей среды (К. С. Лебединская, В. В. Лебединский, И. Ю. Левченко, В. И. Лубовский, Е. М. Мастюкова, М. С. Певзнер, С. Я. Рубинштейн, У. В. Ульenkova).

Под специальной коррекционно-развивающей средой в семье понимаются внутрисемейные условия, которые создаются родителями и обеспечивают оптимальное развитие ребенка с психофизическими особенностями.

Семья - микросоциум, в котором ребенок не только живет, но в котором формируются его нравственные качества, отношение к миру людей, представления о характере межличностных связей. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка. Эти положения должны учитываться как в диагностической, так и в коррекционной работе с ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка-инвалида, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка (С. Д. Забрамная, И. Ю.

Левченко, Э. И. Леонгард, Н. В. Мазурова, Г. А. Мишина, Е. М. Мастюкова, Л. И. Солнцева, В. В. Ткачева и др.).

При этом особое внимание уделяется положительному влиянию близких на ребенка, созданию адекватных условий для его обучения не только в специальном учреждении, но и дома. Внутрисемейная атмосфера рассматривается как коррекционная, которая своим гармоничным воздействием развивает ребенка, формирует в нем положительные нравственные качества, доброе отношение к миру.

Реализация комплексного подхода к осуществлению психологической помощи семьям с детьми-инвалидами, позволяет через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию личностных и межличностных отношений решать проблемы дифференциальной и адресной помощи проблемному ребенку.

## **Описание проекта «Реабилитация (абилитация) детей-инвалидов посредством ведения курса «Верни себе себя!» для их матерей»**

Основной целью в психокоррекционной работе с родителями является формирование позитивного взгляда на особенного ребенка. Адекватность позиции родителя позволяет ему обрести новый жизненный смысл, гармонизировать самосознание и взаимоотношения с ребенком, повысить собственную самооценку. Это, в свою очередь, обеспечивает использование родителями гармоничных моделей воспитания и в перспективе оптимальный вариант социальной адаптации ребенка.

Направления психологической помощи семьям:

- психологическое изучение проблем, возникающих у разных членов семьи в связи с воспитанием в ней ребенка (лица) с нарушениями развития;
- психологическое консультирование семей;
- психолого-педагогическая и психокоррекционная работа с детьми и их родителями.

Отверженность, неприятие таких семей отдельными субъектами социума и нежелание «особых» семей вести активную социальную жизнь, включает их в категорию «социальной исключенности».

Особый психологический статус таких семей заключается в характере взаимоотношений между членами семьи, в закрытости семьи для внешнего мира, в отсутствии работы у матери, в «заброшенности» здоровых детей и других членов семьи.

Психологический портрет родителей «особого» ребенка характеризуется выраженной озабоченностью, высоким уровнем тревожности, консервативностью мышления, слабостью эмоциональных структур, социальной робостью, заниженной самооценкой. Почти все испытывают выраженные чувства вины и стыда перед детьми и перед членами семьи, а

зачастую и перед обществом в целом. Родители измучены невротической усталостью, опустошенностью, раздражительностью. Следствием этого являются изменения в процессе восприятия близкими себя, друг друга, ребенка и окружающей действительности.

Динамика переживаний матери, узнавшей о рождении необычного ребенка, в основном совпадает с классическим описанием этапов (фаз) прохождения стресса при потере родного человека. Фактически она и переживает потерю ребенка, о котором мечтала.

Эти стадии охарактеризуем словами матерей детей-инвалидов: «На первой мы мобилизованы, собраны, готовы отдать все ради здоровья нашего ребенка. Но, рано или поздно, силы кончаются. Собрав волю в кулак, стиснув зубы, человек через силу продолжает и дальше отдавать, отдавать, отдавать, не заботясь о пополнении «резервуара».

Так наступает вторая стадия выгорания. Постоянное напряжение не отпускает и тогда, когда, казалось бы, можно расслабиться. Все мысли о ребенке, о проблемах, связанных с ним. Ночь не приносит облегчения, потому что сон нарушен. Любой конфликт надолго выбивает из колеи, любое замечание воспринимается крайне болезненно.

Если находящаяся на второй стадии мать ничего не предпринимает, чтобы восстановиться, неминуемо наступает третья: «усталость, раздражительность, плаксивость, полное безразличие. Ребенок «просто бесит», кажется, что в нем нет ничего хорошего, «он просто нами пользуется». Очень страдает иммунитет, расшатывается здоровье, обостряются все хронические заболевания и начинаются новые. Разваливаются отношения, распадаются браки. Больше ничего не радует, ничего не хочется.

На четвертой стадии выгорания «приходит равнодушие, цинизм, душевная черствость. Люди воспринимаются враждебно, все они кажутся злобными, мелкими, недостойными уважения и хорошего отношения. Человек становится подозрительным, мнительным, от всех ждет подвоха,

никому не верит. Иногда это доходит до степени психоза, бреда. Одним словом, «побывать на четвертой стадии выгорания врагу не пожелаешь».

У синдрома эмоционального выгорания есть еще одна стадия - деформация личности. Такое состояние происходит из-за полного эмоционального истощения. Все, чего достигла в жизни женщина, перестает иметь значение.

Таким образом, членам семьи особого ребенка приходится сталкиваться со следующими трудностями, которые иногда превращаются в серьезные проблемы:

- стресс от поставленного ребенку диагноза и нежелание принять диагноз как случившийся факт;
- отсутствие информации о том, как и где можно получить необходимую помощь от специалистов;
- эмоциональное и психологическое выгорание, вызванное отсутствием видимого прогресса в состоянии ребенка, несмотря на прилагаемые усилия;
- усталость, вызванная постоянной необходимостью ухода за ребенком и обеспечения медицинской помощи;
- продолжительный стресс и потеря надежды;
- чувства вины и гнева, депрессия;
- и, как следствие продолжительного стресса - нарушение супружеских отношений, так как данная ситуация выливается в обвинение друг друга в случившемся, конфликты и разрыв отношений.

Все вышеперечисленные факторы являются показателями состояния эмоционального выгорания родителей, в особенности матерей, воспитывающих ребенка-инвалида, которое нами определяется как стресс-ситуация – значительное по силе и продолжительности неблагоприятное воздействие, вызывающее стресс, усталость, депрессию и прочие реактивные неспецифические реакции организма.

Как правило, неудовлетворенность аффилиативных потребностей (потребность в любви, понимании, сочувствии), обида, горечь, гнев – все это выливается на ребенка и приводит к отвержению его самого и его потребностей. В некоторых случаях происходит обратная реакция: мамы, оставшиеся один на один с болезнью ребенка, отвергают свою жизнь, растворяются в ребенке. Тяжелый психологический груз приводит к депрессии, а нередко к появлению таких состояний как алкоголизм, наркомания, асоциальный образ жизни.

В связи с этим становится актуальным включение матерей в такую форму работы, которая помогла бы им установить социальные связи для взаимной поддержки друг друга, сформировать позитивную самооценку, снять тревожность, найти гармонию с самой собой, принять и полюбить своего особенного ребенка.

На базе филиала бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Нефтеюганский реабилитационный центр» был разработан и проведен психологический курс для матерей детей-инвалидов «Верни себе себя!».

Цель курса: психологическая реабилитация детей-инвалидов путем формирования положительной «Я-концепции» у их матерей.

Общая продолжительность курса составила 4 месяца (октябрь 2023 года – январь 2024 года).

Очные встречи-тренинги проводились 1 раз в неделю, продолжительностью 2 академических часа. Наполняемость группы - 15 человек.

Обязательным условием для реализации курса было:

- для мамы ребенка-инвалида:  
вступление участниц в группу мессенджера viber «Верни себе себя!» для общения, обсуждения своих успехов и выполнения домашнего задания, а также изучения информационного материала чата мессенджера (видео-уроки,

аудио-медитации, информационные статьи, практические задания); участия в 16-ти очных встречах-тренингах;

- для ребенка-инвалида:

прохождение курса реабилитации (абилитации) в филиале БУ ХМАО – Югра «Нефтеюганский реабилитационный центр».

В диагностическом обследовании приняли участие 15 мам и их 15 детей-инвалидов в возрасте от 5 до 18 лет.

Диагностика женщин проводилась до и после проведения психологического курса по следующим методикам: методика Ч. Д. Спилбергера на выявление личностной и ситуативной тревожности (адаптирована на русский язык Ю.Л. Ханиным), модифицированный опросник Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой «Родительское выгорание».

С детьми до и после проведения курса для матерей был проведен цветовой тест М. Люшера (детский вариант), а так же использовались диагностическое наблюдение и диагностическое интервьюирование.

Коррекционная работа с родителями была направлена на смягчение симптомов внутреннего конфликтного взаимодействия, создание условий для личностного роста и самоактуализации, усиление регулирующих функций психики, развитие эмоционального самоконтроля, повышение психической саморегуляции. В процессе психокоррекционной работы решались следующие задачи: расширение возможностей эмоциональной коммуникации; формирование умений и навыков саморегуляции и саморазвития эмоциональной сферы личности; создание условий личностного роста; формирование позитивного отношения к себе и своим проблемам.

Дети получали социально-психологические, социально-педагогические, социально-медицинские и социально-бытовые услуги в полустационарной форме обслуживания и на дому.

Основные методы работы, которые использовались в ходе курса с матерями детей-инвалидов:

- игра, которая помогала участницам курса снять напряжение, расслабиться, посмотреть на ситуацию с другой стороны;
- тематические опросники позволили в большей степени вербализовать, и структурировать позиции участников, осознать свои проблемы, переоценить свои жизненные установки;
- проективный рисунок помогал переключать участников группы с невербального уровня осмысления своих проблем на вербальный, а также выявлять некоторую скрытую от самих участников глубину собственных чувств;
- рассказ и его обсуждение использовались как ведущий механизм коррекционного воздействия, при котором, обсуждение или проигрывание конфликтной ситуации осуществлялись не от первого, а от третьего лица;
- занятия аутотренингом формировала у членов группы способность к переключаемости с травмирующих переживаний к гармоничным состояниям;
- медитации позволили в приемлемой форме выразить свои чувства, снять психологическое и мышечное напряжение;
- визуализации способствовали к снижению негативных, подсознательных установок и глубинных, часто иррациональных убеждений;
- правополушарное рисование способствовало активному раскрытию творческого потенциала матерей через пробуждение внутренних знаний и умения слышать себя;
- выполнение домашнего задания, позволило закрепить полученные на очных встречах-тренингах навыки взаимодействия и выражения своих

чувств, а также рефлексировать полученный информационный материал в чате мессенджера.

Результаты диагностики уровня реактивной тревожности по методике Спилбергера – Ханина показали, что большой процент (83%) испытуемых женщин до коррекционной работы демонстрировал высокие показатели. Это может свидетельствовать о сильном беспокойстве, склонности к напряжению, нервозности. После проведенных коррекционных мероприятий у 58 % родителей выявлен средний уровень тревожности, что говорит о том, что испытуемые находились в состоянии спокойствия, только испытывали некоторое волнение по поводу происходящих с ними событий. Следует отметить, что «высокий» уровень личностной тревожности снизился до среднего уровня (58 %) благодаря приобретенным навыкам саморегуляции.

С целью изучения уровня эмоционального выгорания (эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция родительских достижений) нами был использован модифицированный опросник Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой «Родительское выгорание».

Каждая из субшкал характеризуется следующими показателями: низкий уровень, средний уровень и высокий. В процессе первичной психодиагностической работы было выявлено, что субшкалы деперсонализация (низкий уровень – 0%; средний уровень – 42%; высокий уровень - 58%), редукция родительских достижений (низкий уровень – 8%; средний уровень – 34%; высокий уровень - 58%) и эмоциональное истощение (низкий уровень – 22%; средний уровень – 28%; высокий уровень - 50%) у большинства участниц курса находятся на высоком уровне. Результаты повторной диагностики, осуществленной после коррекционной работы, подтверждают положительные изменения у респондентов: деперсонализация (низкий уровень – 0%; средний уровень – 67%; высокий уровень - 33%), редукция родительских достижений (низкий уровень – 16%; средний уровень – 50%; высокий уровень - 34%) и эмоциональное истощение (низкий уровень – 22%; средний уровень – 50%; высокий уровень

- 28%). Показатели субшкал деперсонализации снизились с 58 до 33 %, редукации родительских достижений – с 58 до 34 %, эмоционального истощения – с 50 до 28 %.

Анализ результатов диагностики позволил до и после проведенной коррекционной работы с матерями отследить динамику функционирования их детей: эмоциональное и физическое самочувствие, уровень комфортности ребенка дома и в учреждении, степень повышения продуктивной деятельности.

Результаты первичного исследования по методике цветового теста М. Люшера, наблюдения специалистов учреждения за самочувствием и продуктивной деятельностью детей показали, что благоприятная динамика функционирования была у 35% детей, удовлетворительная преобладала у 38%, неудовлетворительная у 27%.

По данным повторного исследования ситуация изменилась в лучшую сторону: благоприятная - 58%, удовлетворительная - 39%, неудовлетворительная - 3%.

Количественные и качественные показатели:

1) Для целевой группы:

1. Сформированность знаний и умений у родителей детей с ОВЗ в области педагогики и психологии развития детей с особенностями развития – не менее чем у 75 %.
2. Повышение психоэмоционального настроения в семьях детей с ОВЗ – не менее чем у 95 %.
3. Сформированность адекватной самооценки родителей детей с ОВЗ – не менее чем у 95 %.
4. Повышение уровня личностного роста и саморазвития у женщин детей с ОВЗ – не менее чем у 80 %.
5. Доля семей детей с ОВЗ, у которых повысился статус ресурсности семьи, – не менее чем 75 %.

6. Доля семей детей с ОВЗ, удовлетворенных проведенными мероприятиями, – не менее чем 90 %.

7. Увеличение охвата родителей детей с ОВЗ мероприятиями – до 75 %.

2) Для учреждения:

1. Создание ресурсной базы для реализации проектных мероприятий (кадровая, информационно-методическая, аналитическая) – своевременно в достаточном объеме.

2. Проведение информационно-диагностических мероприятий для семей, воспитывающих детей с ОВЗ, – своевременно и в полном объеме.

3. Проведение оценки эффективности реализации проекта – своевременно и в полном объеме в соответствии с разработанными критериями эффективности.

4. 3) Прогнозируемый социальный эффект:

5. активизация ключевых ресурсов семьи, воспитывающих детей с ОВЗ.

Таким образом, проведенная психокоррекционная работа на психологическом курсе «Верни себе себя!» с матерями детей-инвалидов, дала положительный результат в жизненной динамике каждой участницы курса и ее ребенка, об этом говорят не только результаты диагностики, но и отзывы участниц:

*«Мне кажется, подобный психологический курс стоит хотя бы раз в жизни пройти каждой женщине, воспитывающей ребенка-инвалида. Занятость, дети, проблемы, работа... Они будут всегда. Но 10 минут в день для себя выкроить всё-таки можно. И даже необходимо! Можно вечно оправдываться нехваткой времени, а можно взять себя в руки и отважиться на перемены. Этот тренинг - как глоток свежего воздуха. Он открывает новые перспективы, заставляет посмотреть на вещи совсем под другим углом. Мир начинает меняться в лучшую сторону. Я такого даже не ожидала! Вот уж воистину мир - это реализация наших мыслей и желаний, нужно лишь отважиться идти им навстречу. И принять себя такой, какая ты есть, полюбить и позволить быть самой собой»;*

*«После пройденных занятий с психологами центра я стала меняться в лучшую сторону, появился смысл в жизни. Очень понравилось, что нас сопровождали, индивидуально помогали каждому разобраться в себе, что информация была доступной. Я очень благодарна Вам, что вы меня вернули к счастливой жизни»;*

*«Я очень благодарна специалистам тренинга за сделанную ими хорошую работу. Тренинги реально помогают таким мамам как я полюбить себя и поднять свою самооценку. Спасибо, что научили меня всему!»;*

*«Замечательный курс!!! Меняет мировоззрение! Просто переворачивает его! Великолепнейшие задания! Заставляет работать мозги, размышлять, развиваться. Лишнего ничего нет, все четко, конкретно, по пунктам. Все очень понравилось. Спасибо Вам огромное!»*

Личностная трансформация матерей опосредованно положительно воздействовала на всех членов семьи, в особенности на эмоциональное состояние детей-инвалидов. Женщины отметили в своих отзывах о пройденном курсе улучшение психологической атмосферы в семье, внутрисемейных межличностных отношениях:

*«Я – счастлива! Счастливы мои дети и муж»))))»*

*«...после прохождения курса заметила улучшения во взаимоотношениях с мужем и детьми. Муж стал более внимательным, а детки спокойными...»;*

*«...мои изменения к себе, каким-то волшебным образом, отразились на моих близких. Сынок стал более послушным, самостоятельным, меньше требует к себе внимание...».*

Групповая работа позволяла родителям устанавливать новые социальные связи, получать поддержку других родителей и психолога, развивать чувство доверия, расширять коммуникативные возможности, находить общие интересы.

Не менее актуально было индивидуальное психологическое консультирование. В процессе консультирования психолог оказывал помощь

в виде обучения приемам и формам поведения, которые могут помочь в реальных жизненных ситуациях.

Такая форма работы с семьей, как организация совместных праздников и досуга положительно влияла на общий эмоциональный фон и помогала избежать социальную изоляцию.

### **Заключение**

Важно отметить, что семьи с особыми детьми могут функционировать так же, как обычные семьи, ничем от них не отличаясь. Такая семья становится дисфункциональной, социально изолированной лишь в том случае, если концентрируется на болезни, «несет свое несчастье». От того, насколько успешно пройдет социализация «особой» семьи, будет зависеть судьба и ребенка и взрослых.

Социальная защита семьи, имеющей ребенка-инвалида, ориентирована не только на решение ее конкретных проблем, но прежде всего на укрепление и развитие ее собственного потенциала. В этом процессе особенно значимой становится роль психолога, который должен не только помогать семье преодолевать ежедневные трудности, но и обучать членов семьи способам самопомощи и взаимопомощи, помогать им строить свой жизненный сценарий в соответствии с максимально высоким уровнем качества жизни.

Для практического решения проблем семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, необходима разработка новых форм работы, направленных на реализацию помощи семьям данной категории.

Такая форма работы как психологический курс «Верни себе себя!» для матерей, воспитывающих детей-инвалидов, будет способствовать, в первую очередь, психологическому оздоровлению детей и общей гармонизации всей семьи; всесторонней психологической и информационной поддержке, необходимой каждой женщине, которая находится в постоянной и

непрекращающейся заботе о ребенке с особенностями в развитии, а также станет отправной точкой к счастливому будущему всей семьи.

### **Список использованных источников и литературы**

1. Браун Дж., Кристенсен Д. Семейная психотерапия и семейное консультирование. М., 2001.
2. Василькова Ю. В., Василькова Т. А. Социальная педагогика: курс лекций: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2000.
3. Гаврилова Т.П. Психология семьи. М., 2002.
4. Карабанова, О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учебное пособие / О. А. Карабанова. – М.: Гардарики, 2006.
5. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое
6. пособие. – М.: Просвещение, 2008.
7. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина. — М.: Владос, 2003.
8. Основные направления психологической помощи семье ребенка-инвалида [Электронный ресурс] [https://studopedia.ru/12\\_159652\\_osnovnie-napravleniya-psihologicheskoy-pomoshchi-seme-rebenka-invalida.html](https://studopedia.ru/12_159652_osnovnie-napravleniya-psihologicheskoy-pomoshchi-seme-rebenka-invalida.html).
9. Психологическая помощь семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] <https://psydiplom.ru/primery-i-obrazcy/roditelskoe-otnoshenie-k-detyam-oligofrenam/psihologicheskaya-pomosch-semyam/>.

10. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / Под. ред., – М.: ВЛАДОС, 2008.
11. Работа с родителями детей ОВЗ в условиях реабилитационного центра [Электронный ресурс] <https://nsportal.ru/shkola/rabota-s-roditelyami/library/2015/11/30/rabota-s-roditelyami-detey-ovz-v-usloviyah>.
12. Системная семейная психотерапия/Под ред. Э.Г. Эйдемиллера. СПб., 2002.
13. Ткачева В. В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / В. В. Ткачева. — М.: УМК «Психология», 14.2004.
15. Солодянкина О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье – М.: АРКТИ, 2007.