

Секция «Психотерапия и психологическое консультирование»

**Проблемы психологического консультирования детей с нарушением зрения и их родителей**

**Гасанова Ханзаза Касумхановна**

*Аспирант*

Дагестанский государственный педагогический университет, Факультет специального (дефектологического) образования, Махачкала, Россия

*E-mail: zindermann@mail.ru*

Исследование было проведено на базе НИИ дефектологии, клинической психологии и инклюзивного образования.

При проведении консультаций нами были выделены следующие детско - родительские запросы слабовидящих и тотально слепых подростков:

- невротические реакции на неполное телесное переживание.
- эмоциональная чувствительность подростков на реакции окружающих, особенно зрячих сверстников.
- у родителей чувство вины плавно перетекает в неосознанное чувство ответственности за будущее своего ребенка.
- минимизация социального окружения ребенка,
- частые истерии как следствие ограждения ребенка от сверстников, сходные с реакциями детей-посттравматиков [2].

Часто родители описывали ситуации, когда дети настаивали на включении их в этапы социального взросления и развития.

Каждый непреодоленный этап становления личности усугублял чувства ненужности и непричастности к микросоциальным средам. Высокая потребность в приобщении к своим сверстникам вынуждает детей к выбору крайних паттернов поведения (демонстрация псевдоневрозов), каждый достигнутый элемент приобщения к своей возрастной среде ребенком с нарушенным зрением и тотально слепым воспринимается как его личное достижение.

Крайне важно при поступлении в школу или смене любой среды, чтобы опасение ребенка не подтверждались по отношению к непринятию себя. Благоприятная атмосфера класса или частичное принятие детьми формирует чувство причастности. Такая форма приобщения в детскую популяцию позволяет интенсивно осваивать средства интернет коммуникации вплоть до воспроизводства в социальные сети видео роликов о своей жизни. Это способствует формированию положительного эмоционального жизненного фона с чувством состоявшейся личности. Далее мы можем констатировать, что невозможность апробировать чувство взрослости в силу своего дефекта приводит к некоторой подростковой инфантильности [1].

При консультативной работе нам удалось выявить некоторые причины негативного самовосприятия:

1. недостаточность и подвергаемая субъективному сомнению достоверность информации об отношении окружающих к себе (диапазон распределения окружающих от близких родственников до незнакомых людей).
2. в силу необъективного представления о своей внешности и опасения, что возможно причиной является наличие дефекта подросток ограничивает себя в общении, причем

даже с интересными для себя категорией собеседников, которые могли бы обогатить его жизненный опыт, но от которых ограждает страх быть отвергнутым и негативно оцененным ими.

3. ассоциация будущего с выбором профессии. В обыденной жизни это представляется как субъективно желаемое, социально одобряемое и императивное.

Невозможность реализации субъективно выбора или социально желаемого воспринимается как лишение его свободы. Желание компенсировать чувства зависимости от окружения и более глубокое скрытое чувство, зависимости от своего дефекта, приводит к чувству обреченности от состояния недоступности социально для всех приемлемых достижений и абсолютной зависимости от близких- это состояние чаще приводит к внутреннему бегству, неврозу навязчивых состояний.

Следует отметить что в процессе консультирования ребенок особо акцентирует внимание на своих навязчивых состояниях.

Из выше изложенного следует:

- первоочередным в консультативной ситуации является проблема "принятия себя" подростком;

- социально-психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- анализ ранее выработанных механизмов психологической защиты, как предостережение возможных соматических проявлений;

- просвещение родителей в области своеобразия протекания возрастных кризисов и профориентация с учетом особенностей восприятия родительского императива в выборе профессии.

В ходе консультативной работы выделились 3 группы родителей (57 семей с детьми с нарушенным зрением):

- родители, осознанно выполняющие все инструкции с достаточной продуктивностью (31 семей - 54,4%);

- родители, с кем следовало проводить дополнительную работу по преодолению сомнений в продуктивности предстоящей работы (19 семей-33,3%);

- родители, которых интересовал сам процесс доказывающий их причастность и особую заботу о своем ребенке с некоторой демонстрацией вины и жертвенности (7 семей-12,3%).

Мы пришли к выводу, что решение проблем преодоления своеобразия протекания возрастных особенностей, преодоление принятия себя в подростковом возрасте и психолого-педагогическое сопровождение семьей с ребенком с нарушенным зрением приводит к полноценному становлению и социализации личности с нарушением зрения.

Несвоевременность оказания психологической помощи с реализацией чувства взрослости и самостоятельности ребенку с нарушением зрения приводит к непременной инфантилизации, препятствующей полноценному становлению личности.

## Источники и литература

- 1) Гасанова З.З. Консультативная работа с семьей, имеющей ребенка с нарушенным зрением // Психология и образование // Материалы II Всероссийской научно-практической конференции – Махачкала, 2010.

- 2) Омарова П.О., Магомедов М.Г. Методика психолого-педагогического сопровождения подростков с посттравматическими стрессовыми расстройствами на отдаленном этапе травматизации // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2008. № 1. С. 32-44.

**Слова благодарности**

Выражаю искреннюю признательность своему научному руководителю профессору Патимат Омаровне Омаровой