

*И. Н. Селезнева*

Витебский областной институт развития образования, Витебск

*М. Л. Белановская*

Республиканский институт высшей школы, Минск

*I. Selezneva*

Vitebsk Regional Institute for Educational Development, Vitebsk

*M. Belanovskaya*

National Institute for Higher Education, Minsk

**УДК 159.923.2**

## **ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ К РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

### **PREPARING PSYCHOLOGY STUDENTS FOR WORKING WITH FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS**

*В статье описывается специфика семей, в которых воспитываются дети с особенностями психофизического развития, и обосновывается необходимость качественной подготовки будущих психологов к работе с такой семьей. На основе статистического анализа описаны результаты исследования взаимосвязи психологического типа родительства (психосоматический, невротичный и авторитарный) и родительского отношения к ребенку анализа, а также отношения родителей к болезни ребенка. Сделаны выводы по результатам исследования.*

*Ключевые слова: ребенок с особенностями психофизического развития; тип родительства; родительское отношение; отношение к болезни; профессионализм психолога.*

*The article describes the specifics of families raising children with special needs, and substantiates the need for high-quality training of future psychologists to work with such families. Based on statistical analysis, the results of a study of the relationship between the psychological type of parenting (psychosomatic, neurotic and authoritarian) and the parental attitude towards the child are described, as well as the attitude of parents towards the child's illness. Conclusions are drawn based on the results of the study.*

*Keywords: a child with special needs; type of parenting; parental attitude; attitude towards illness; professionalism of a psychologist.*

На современном этапе законодательными актами Республики Беларусь и, в частности, новой редакцией Кодекса об образовании Республики Беларусь (от 14 января 2022 г. № 154-З с изменениями и дополнениями, вступившими в силу 1 сентября 2022 г.), закреплён термин «обучающиеся с особыми индивидуальными образовательными потребностями» и обозначена специфика работы с этой категорией лиц [3]. Определено, что к категории

«обучающиеся с особыми индивидуальными образовательными потребностями» относятся одаренные и талантливые обучающиеся, лица с особенностями психофизического развития, дети, нуждающиеся в особых условиях воспитания [3].

Сегодня работа с детьми с особенностями психофизического развития требует все большего внимания специалистов. В первую очередь это связано с тем фактом, что в большинстве стран отмечается постоянное увеличение количества рожденных детей, имеющих различного рода нарушения развития. По статистике в Республике Беларусь доля детей с особенностями психофизического развития от общего количества детей до 18 лет составляет около 9,5 %. При этом отмечается постоянный рост данных статистических показателей (в 2022 г. количество детей с ОПФР составило 179,4 тыс., а за 2023 г. количество детей этой категории увеличилось практически на 4 тыс. человек и составило 183,2 тыс.) [1]. Такие дети всегда имеют особенности психологической сферы, которые во многом обусловлены непосредственными особенностями их психофизического развития, а также индивидуальными характеристиками личности каждого конкретного ребенка.

Одной из значимых трудностей, с которой сталкивается семья, в которой появляется «особенный» ребенок, выступает проблема отсутствия навыков взаимодействия с ребенком у самих родителей такого ребенка, а также у других членов семьи – они не понимают ребенка и не могут найти с ним контакт [6, с. 102–103]. Обозначенная тенденция обуславливает особую значимость организации системной психологической помощи семьям, воспитывающим ребенка с особенностями психофизического развития, выражающейся в специализированной поддержке и сопровождении таких семей. Наибольшее внимание при этом необходимо уделять налаживанию детско-родительских отношений в таких семьях ввиду их особой личностной и социальной значимости [2, с. 2–3].

Важно понимать, что в данном вопросе на первый план выходит качественная подготовка всех специалистов (психологов, социальных работников, педагогов), осуществляющих сопровождение семей, воспитывающих ребенка с особенностями психофизического развития. Подготовка высококвалифицированных и профессионально грамотных специалистов позволит максимально эффективно осуществлять помощь семьям, столкнувшимся с таким ненормативным семейным кризисом, как появление ребенка с особенностями психофизического развития.

Следует заметить, что работа с семьей для специалиста-психолога является достаточно многогранной и сложноорганизованной. Даже в ситуации своего нормативного развития семья в процессе своей жизнедеятельности проходит кризисные этапы, а также сталкивается со множеством трудностей и сложных ситуаций, требующих своевременной помощи и продуктивного разрешения [5]. Если семья переживает ненормативное кризисное событие, ее психологическое сопровождение становится одним из наиболее тяжелых аспектов работы практикующего психолога.

Появление в семье ребенка с особенностями психофизического развития выступает как ненормативный семейный кризис, аналогичный по своему характеру переживанию семьей такого кризисного события, как тяжелая болезнь одного из членов семьи (в данном случае ребенка), и проявляется на всех уровнях функционирования семейной системы, дестабилизируя ее [4]. В такой семье происходят сложные процессы адаптации к появлению особенного ребенка, а также к необходимости осуществления особого сопровождения такого ребенка. При этом достаточно часто специалисты помогающих профессий концентрируют свое внимание на оказании помощи «особенному» ребенку, игнорируя острую необходимость психологической и педагогической работы с другими членами семьи данного ребенка. А семья, переживающая ненормативный кризис, остро нуждается в психологическом сопровождении, основной целью которого выступает стабилизация всей семейной системы. В состоянии дестабилизации семья не может выполнять свои основные функции, члены семьи испытывают психологические и эмоциональные перегрузки, что приводит к нарушению межличностных отношений в семье.

Ведущим субъектом социализации ребенка как с нормативным, так и с ненормативным развитием выступает его семья с активной жизненной позицией, для которой ребенок будет являться значимой жизненной ценностью. Для ребенка такое отношение со стороны родителей позволит сформировать свое собственное положительное отношение к окружающему миру и стать активным членом общества. В процессе внутрисемейного взаимодействия развиваются когнитивные функции ребенка, происходит становление его личности, самооценки, усвоение морально-этических норм, образцов поведения, присвоение социальных ролей и т. д. Роль семьи для ребенка с особенностями психофизического развития неизмеримо возрастает. Именно от действий семьи и их отношения к ребенку зависит успех его развития. Если ребенок в семье не принят, близкие не удовлетворяют его потребности в любви, ласке и эмоциональном контакте, если он испытывает внутреннее беспокойство, то все это вызывает задержку личностного развития ребенка. Для нормального психического развития ребенку важны любовь, спокойная обстановка в семье и доброжелательное отношение как к нему, так и к другим членам семьи. Ребенок с особенностями психофизического развития так же, как и ребенок с нормативным развитием, в условиях благоприятных семейных отношений и под влиянием должного воспитания способен успешно развиваться как в психическом, так и в личностном отношениях.

Понимание закономерностей внутрисемейных процессов, проявляющихся в семье, в которой воспитывается ребенок с особенностями психофизического развития, и, в частности, понимание реакций родителей по отношению к своему «особенному» ребенку, позволит специалисту-психологу лучше осуществить свою профессиональную деятельность, подобрать наиболее результативные способы работы с каждым членом семьи и тем самым помочь семье справиться с ситуацией. Профессиональная помощь квали-

фицированных психологов иногда является единственным шансом для всех членов семьи на переживание психотравмирующего события и восстановления внутреннего гомеостаза семейной системы. Для специалистов, осуществляющих сопровождение таких семей, важно предоставить возможность всем членам семьи принять свои чувства, справиться со стрессом, преодолеть психотравмирующее событие и найти способ для восстановления семейной системы.

Первостепенную роль в работе с системными семейными дисфункциями и кризисными событиями играет психолог. Без должной подготовки к работе с семьей будущий специалист не сможет оказать требующуюся квалифицированную помощь, что актуализирует необходимость пристального внимания преподавателей, осуществляющих работу со студентами, к темам, посвященным особенностям функционирования семьи, кризисным событиям и способам их преодоления, различным деструкциям в семейной системе и реакциям всех членов семьи на психотравматические события.

С целью изучения родительского отношения к своему «особенному» ребенку, доминирующего психологического типа родительства и отношения родителей к болезни ребенка было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие матери, имеющие ребенка с особенностями психофизического развития. В исследовании приняли участие 135 респондентов – матерей, имеющих ребенка с особенностями психофизического развития с различным диагнозом, в возрасте от 23 до 55 лет (средний возраст 35,2 года).

В качестве методик исследования были определены «Методика диагностики отношения к болезни ребенка» (ДОБР; В. Е. Каган, И. П. Журавлева), «Тест родительского отношения» (А. Я. Варга, В. В. Столин), анкета «Психологический тип родителя» (В. В. Ткачева). Статистический анализ проводился при помощи коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Аналізу был подвержен аспект выявления взаимосвязи психологического типа родительства (психосоматический, невротичный и авторитарный тип родителя) и родительского отношения к ребенку, а также отношения родителей к болезни ребенка. По результатам изучения взаимосвязей параметров было выявлено, что психосоматический тип родителей (наиболее представленный в выборке – 48,9 % от всех респондентов) прямо пропорционально связан с высокой тревогой родителей, с нозогнозией, т. е. преувеличением тяжести болезни ребенка, высоким контролем активности ребенка, общим напряжением родителей, отвержением ребенка, проявлением симбиотических отношений с ребенком и отношением к неудачам, при котором родители не верят в ребенка и считают его неспособным на самостоятельность ( $p \leq 0,05$ ). Определено, что авторитарный тип родителей (в выборке представлен у 46,7 % респондентов) прямо пропорционально связан с высокой тревогой родителей, кооперацией, т. е. стремлением к сотрудничеству с ребенком, симбиотическими отношениями с ребенком, высоким контролем активности ребенка ( $p \leq 0,05$ ). Выявлено, что невротический тип родительства (в выборке

ке представлен 4,4 % от всех респондентов) прямо пропорционально связан с экспернальностью родителей, при этом болезни ребенка воспринимаются как нечто, не зависящее от родителей и не поддающееся контролю, с высокой тревогой родителей, нозогнозией, т. е. преувеличением тяжести болезни ребенка, общим напряжением родителей, отвержением ребенка, с кооперацией, т. е. стремлением к сотрудничеству с ребенком, симбиотическими отношениями с ребенком, высоким контролем активности ребенка и отношением к неудачам, при котором родители не верят в ребенка и считают его неспособным на самостоятельность ( $p \leq 0,05$ ).

От уровня благополучия семейной среды ребенка зависит во многом его физическое и психическое развитие, что имеет особую актуальность для детей с особенностями психофизического развития. Любая болезнь ребенка для родителей является стрессовым фактором, который подрывает психологическое благополучие всех членов семьи и нарушает отношения внутри семейной системы. С момента осознания родителями особенностей ребёнка они находятся в состоянии эмоционального стресса, что приводит к нетипичным реакциям и особенностям построения межличностного взаимодействия. Особенно сильно этот стресс проявляется у матерей.

Появление в семье «особенного» ребенка требует квалифицированно-го психологического сопровождения специалиста. Одной из главных задач работы специалиста-психолога при работе с семьей, переживающей ненормативный кризис, является коррекция межличностных и внутрисемейных отношений. Особенно эффективными методами здесь будут являться групповые занятия для родителей и индивидуальные с родителями и ребёнком. Для психолога важно предоставить возможность всем членам семьи принять свои чувства, справиться со стрессом, преодолеть психотравмирующее событие и найти способ для восстановления внутреннего гомеостаза семейной системы.

#### **Список использованных источников**

1. Белстат. – Режим доступа: [https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravoohranenie\\_2/](https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravoohranenie_2/). – Дата доступа: 22.01.2024.
2. Киселева, Т. Г. Психологические особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями / Т. Г. Киселева, Ю. В. Рогунова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2022. – Т. 10. – № 2. – Режим доступа: <https://mir-nauki.com/PDF/19PSMN222.pdf>. – Дата доступа: 02.12.2023.
3. Кодекса об образовании Республики Беларусь. Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=hk1100243>. – Дата доступа: 08.01.2024.
4. Олифирович, Н. И. Терапия семейных систем / Н. И. Олифирович, Т. Ф. Велента, Т. А. Зинкевич-Куземкина. – СПб.: Речь, 2011. – 570 с.
5. Сахапова, Э. И. Формирование у будущих педагогов-психологов готовности к работе с семьей: вопросы теории и практики: монография / Э. И. Сахапова. – Казань: Изд-во «Отечество», 2013. – 166 с.

6. Шац, И. К. Психолого-педагогические аспекты сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья / И. К. Шац // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина. – 2023. – № 2. – С. 100–113.

(Дата подачи: 27.02.2024 г.)

*Д. А. Станкевич*

Белорусский государственный педагогический  
университет имени Максима Танка, Минск

*D. A. Stankevich*

Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Minsk

УДК 159.944.4

## ВИДЫ УСТАЛОСТИ ПЕДАГОГОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

## TYPES OF FATIGUE IN HIGHER EDUCATION PEDAGOGUES

*В статье представлены результаты первого этапа пилотажного исследования видов усталости педагогов высшей школы и их взаимосвязь с усталостью от сострадания. Исследование проведено в естественных для респондентов условиях с целью определения взаимосвязей рассматриваемых параметров. Удалось установить преобладающий вид усталости респондентов – усталость от сочувствия. Корреляционный анализ по методу Спирмена показал значимую связь между риском выгорания и усталостью от решений (0,90;  $p < 0,01$ ), усталостью от сочувствия (0,73;  $p < 0,05$ ), реактивной усталостью (0,68;  $p < 0,05$ ). Выдвинуто предположение, что комбинация личностных характеристик (например, высокий уровень эмпатии), профессиональных обязанностей и рабочей среды (например, отсутствие поддержки со стороны коллег) может способствовать развитию усталости от сострадания и усталости от сочувствия.*

*Ключевые слова: усталость от сострадания; помогающие профессии; педагоги высшей школы; усталость; потенциал сострадания; риск выгорания; профессиональные деформации; усталость от сочувствия.*

*The article presents the results of a study of types of fatigue among higher education pedagogues and their correlation with compassion fatigue. A pilot study was conducted in natural conditions for respondents in order to determine the relationships between the parameters under consideration. It was possible to establish the predominant type of fatigue among respondents – fatigue from sympathy. Correlation analysis using the Spearman method showed a significant relationship between the risk of burnout and decision fatigue (0,90;  $p < 0,01$ ), with compassion fatigue (0,73;  $p < 0,05$ ), with reactive fatigue (0,68;  $p < 0,05$ ). It has been hypothesized that a combination of personality characteristics (e. g., high levels of empathy), job responsibilities, and work environment (e. g., lack of peer support) may contribute to the development of compassion fatigue and empathy fatigue.*

*Keywords: compassion fatigue; helping professions; higher education pedagogues; fatigue; compassion potential; risk of burnout; professional deformation.*