

Материалы заочных электронных научных конференций

ДРУГИЕ ВИДЫ ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Психологические науки

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Ю.В. Варнакова

*ЧитГУ
Чита, Россия*

Конец XX - начало XXI столетий ознаменовались как для России, так и для других стран крайне неблагоприятными тенденциями в сфере здоровья. По данным ВОЗ, инвалиды составляют 10% населения земного шара, из них 120 млн. - дети и подростки. В развитых странах показатель детской инвалидности составляет 250 случаев на 10 000 детей и имеет тенденцию к увеличению. Число детей-инвалидов в Российской Федерации на начало 1998 г. составило 563,7 тысяч и продолжает увеличиваться. Это подтверждают данные федеральной службы государственной статистики России. По этим данным в 2005 году было зарегистрировано больных детей в возрасте до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни 36837,4 тыс. человек, а в 2007 году было зарегистрировано 38140,5 тыс. больных детей. В Читинской области на 2007 год численность детей инвалидов составила 4823 человек, в том числе Агинский Бурятский автономный округ - 390 человек.

Детство человека с ограниченными возможностями, его реабилитация и адаптация в социуме являются ключевыми для становления его личности. Одним из важнейших факторов

социализации такого ребенка является семья и ее влияние на социальную адаптацию, так как на нее возлагается ответственность ухода и воспитания ребенка.

Изучением семей, воспитывающих ребенка-инвалида в отечественной литературе занимались такие ученые как Е.М. Мастюкова, И.И. Мамайчук, Р.Ф. Майрамян, М.М. Семаго, К.Л. Белопольская, Л.М. Шипицина, М.С. Певзнер, И.Ю. Левченко, Г.А. Мишина, А.И. Раку, И.А. Скворцов, А.С. Спиваковская, В.В. Юртайкин. В зарубежной литературе разработкой этой проблемы занимались S. Harris, M. Power, M. Bristol, M. Gill, M. De Myers, Z. Wolf, Скиннер Р., Миллер А., Шнейдер Л.Б., Д. Хейли. Как показал анализ их работ, большинство из них посвящены теоретическим и практическим аспектам работы с самим ребенком, а вот работ, рассматривающих помощь целой семье, где воспитывается и живет больной ребенок – не достаточно. Поэтому целью нашей статьи является описание работы психологического клуба для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья как вида психологической помощи таким семьям.

Рождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья всегда тяжелый психологический стресс для родителей. Неблагоприятная динамика нарушений в развитии у детей оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей, так как они находятся в длительно действующей психотравми-

рующей ситуации. Как следствие у них, формируются личностные нарушения, проявляющиеся в разных эмоциональных состояниях и реакциях, в эмоциональной неустойчивости родителей.

Поскольку изначально именно семья является ресурсом для личностного развития ребенка-инвалида, возникает необходимость сохранения и поддержания психического и психологического здоровья членов семей, имеющих такого ребенка.

В этой связи возникает необходимость обобщения и систематизации информации о детской инвалидности в целом и о семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями с целью разработки эффективных мер предупреждения и коррекции личностных нарушений родителей, а также с целью описания основных направлений и форм работы с такими семьями.

Таким образом, необходимо не просто изучать особенности семей, воспитывающих ребенка-инвалида, но и разработать систему психологической помощи и поддержки таким семьям. Однако, оказание эффективной помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями, сложный процесс, поскольку отсутствует целостный методологический подход к определению содержания, механизмов, форм и методов психологической помощи таким семьям. Мы предлагаем создание психологического клуба родителей, воспитывающих детей-инвалидов. Актуальность создания такого клуба обусловлена:

1. На психологическом уровне - необходимостью профилактики стресса, имеющего пролонгированный характер, который в свою очередь оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей.

2. На социальном уровне - необходимостью установления доверительно-поддерживающих отношений между родителями, поскольку происходит деформация во взаимоотношениях между родителями больного ребенка, вследствие чего нередко наблюдаются разводы, а также семья становится малообщительной и избирательной в контактах, то есть формируется ограниченный микросоциум, в котором преимущественно и воспитывается ребенок.

3. На соматическом уровне – необходимостью прерывания патологической цепочки, которая от заболевания ребенка ведет к психогенному стрессу у матери (родителей), который, в свою очередь, провоцирует соматические или психические заболевания.

Основной целью психологического клуба родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья является социально-психологическая поддержка семей. Основными задачами являются:

- а) оптимизация детско-родительских отношений;
- б) улучшение психо-эмоционального состояния родителей;
- в) гармонизация супружеских отношений;
- г) создание и укрепление отношений между семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья, в целях расширения круга взаимодействия.

Работа психологического клуба родителей предполагает как индивидуальную (семейную), так и групповую формы работы. Эффективность работы зависит от участия родителей в прослушивании лекций по особенностям психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в тренингах, направленных на коррекцию эмоциональных состоя-

ний, межличностных и детско-родительских отношений.

Учитывая особенности семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, для оптимального сотрудничества с ними важными являются позитивность консультирования, преодоление пассивной позиции семьи.

Таким образом, создание такого клуба для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, является актуальным как в Забайкальском крае, так и в России, поскольку, позволит получать данные о психологических особенностях родителей, о конкретных причинах и условиях деформации их личности, то есть выявление наиболее трудных в психологическом плане моментов в жизни таких семей, а также позволит оказывать психологическую помощь на всех этапах жизни ребенка, так как по мере роста и развития ребенка-инвалида в семье возникают новые стрессовые ситуации, новые проблемы, к решению которых родители совершенно не подготовлены.

Список литературы

1. Ипполитова, М.В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье: кн. для родителей / М.В. Ипполитова. – М.: Просвещение, 1993.
2. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студентов / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Академия, 2001.
3. Мамайчук, И.И., Киреева Л.А. Психолого-педагогическая помощь семье. – М.: Просвещение, 1986.
4. Семаго, М.М. Социально-психологические проблемы семьи ребенка-инвалида с детства. – М., 1992.
5. Семья в России. 2008: Стат.сб. / Росстат – М., 2008. – С. 172-175.
6. Ткачева В.В. Психологическая помощь семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии. Дисс. ...канд. психол. наук. – М., 1999.
7. Ткачева В.В. Работа психолога с матерями, воспитывающими детей с тяжелыми двигательными нарушениями / В.В. Ткачева // Дефектология. – 2005. – № 1. – С. 25-34.

КОМПЬЮТЕРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В НАУКЕ И ТЕХНИКЕ

Технические науки

АНАЛИЗ ПОДВИЖНОЙ ЧАСТИ МИКРОПЕРЕКЛЮЧАТЕЛЯ В ANSYS

**М.И. Бичурин, Г.А. Семенов,
А.В. Конькин**

Микроэлектромеханические системы (МЭМС) – миниатюрные устройства, в кото-

рых электрические подсистемы интегрируются на микроуровне с механическими.

В работе проводилось моделирование механической части МЭМС структуры для определения оптимального варианта конструкции, удовлетворяющей требованиям по напряжению срабатывания и устойчивой к внешним механическим воздействиям. Объектом исследова-