

**Министерство образования и науки Республики Дагестан**  
Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного  
профессионального образования  
**«Дагестанский институт развития образования»**  
**Кафедра общей и специальной педагогики и психологии образования**

*Издается при поддержке гранта Главы РД №117 рп от 20.12.2018 г.*

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**  
**«Психолого-педагогические рекомендации при работе с детьми**  
**с ОВЗ»**

**Методические рекомендации предназначены для классных руководителей, педагогов  
- психологов, социальных педагогов, руководителей ОУ, родителей и всем желающим.**

**Махачкала 2019 г.**

**Авторы – составители:**

**Г.М. Джамалудинов** – доктор социологических наук, ректор ГБОУ ДПО «ДИРО»

**М.Г. Гитинова** – старший преподаватель кафедры общей и специальной психологии ГБОУ ДПО «ДИРО».

**А.С. Дамадаева** – доктор психол. наук, зав кафедрой общей и специальной психологии ГБОУ ДПО «ДИРО», профессор кафедры психологии развития и профессиональной деятельности ФГОУ ВО ДГУ

**Рецензенты:** Б. Ш. Алиева – д.пед.н., зав. кафедрой общей педагогики ФГОУ ВО ДГУ

**Печатается по решению учебно-методического совета кафедры психологии развития и профессиональной деятельности ФГОУ ВО ДГУ (Протокол № 1 от 13.09. 2019 года).**

© М.Г. Дамалудинов, М.Г. Гитинова, А.С. Дамадаева, 2019г.

<b>Содержание</b>	
<b>Введение</b>	<b>3</b>
<b>Глава 1. Психологические особенности детей с ОВЗ</b>	
<b>Глава 2. Типичные затруднения у детей с ОВЗ</b>	<b>9</b>
<b>2.1. Причины появления у детей ограничений здоровья</b>	<b>9</b>
<b>2.2. Общие рекомендации для педагогов</b>	<b>10</b>
<b>Глава 3. Памятки</b>	<b>14</b>
<b>3.1. Памятка для учителей по эффективной работе с детьми с СДВГ</b>	<b>14</b>
<b>3.2. Памятка для учителей по эффективной работе с умственно - отсталыми детьми (УО) и с детьми задержкой психического развития (ЗПР)</b>	<b>15</b>
<b>3.3. Памятка для учителей по эффективной работе с детьми с РАС</b>	<b>17</b>
<b>3.4. 60 советов в помощь тем, кто ухаживает или имеет родственников, страдающих шизофренией</b>	<b>20</b>
<b>3.5. Как обращаться с вашим родственником в период обострения болезни</b>	<b>25</b>
<b>Библиография</b>	<b>40</b>

Предлагаемые рекомендации **«Психолого-педагогические рекомендации при работе с детьми с ОВЗ»** составлены в целях оказания помощи для классных руководителей, воспитателей, педагогов - психологов, социальных педагогов, руководителей ОУ в проведении и планировании своей деятельности при работе с детьми с ОВЗ, а также составлении адаптированных программ при работе с такими детьми.

## **Введение**

В настоящее время в России повышен интерес педагогов и психологов к проблеме воспитания, обучения и развития детей с ограниченными возможностями здоровья, так как для них характерен высокий уровень проявления «проблемности». Внимание ученых к проблеме обусловлено не только профессиональным интересом, но и значительными трудностями, которые претерпевает школа как институт социализации.

Существенные изменения, происшедшие в последние десятилетия в России в плане гуманизации отношения к лицам с отклонениями в развитии, определяют особый интерес школы к детям ОВЗ, в которой обучается и воспитывается такой ребенок.

В Законе «Об образовании в Российской Федерации» обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) определен как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого – медико - педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

По данным Научного центра здоровья детей РАМН (Доклад о состоянии здоровья детей в Российской Федерации (по итогам Всероссийской диспансеризации 2012 года). — М., 2013.) 85% детей рождаются с недостатками здоровья, а число детей, нуждающихся в адресной помощи специалистов, уже в дошкольном возрасте варьируется от 25 до 40%. Для достижения социальной адаптации таким детям необходимо обучаться и воспитываться в школе, где создаются адекватные условия развития личности.

Наряду с практическими вопросами рассматривается теоретический аспект - проблема гуманизации процессов общего школьного образования детей с ОВЗ и особыми образовательными потребностями (ООП).

Особую актуальность приобретает задача создания эффективной системы обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, направленной на достижение каждым из них максимально возможного уровня личностного развития, образования, профессиональной самореализации. Решение этой задачи требует разработки специальных мероприятий. Все чаще специалисты обращаются к технологиям, связанным с психолого-педагогическим сопровождением учебно-воспитательного процесса.

Педагог-психолог традиционно использует как групповые, так и индивидуальные формы работы: занятие (развивающее, коррекционное) с элементами тренинговых технологий, психологический тренинг, мастер-класс, консультация, психологическая игра.

Основная цель пособия — восполнить пробел в специальной литературе по данному вопросу и содействовать решению проблем организации и

содержания профессиональной деятельности психолога в работе педагогического коллектива с самими детьми и их родителями.

**Актуальность** разработки пособия для психолого-педагогической помощи этой категории учащихся обусловлена тем, что современная школа, в которой обучается и развивается ребенок с отклонениями в развитии, на данный момент нуждается в теоретической и практической помощи, обеспечивающей максимально благоприятные условия для его оптимального развития и воспитания.

Осуществление психологической помощи семьям позволяет через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских, детско-родительских отношений решать проблемы дифференцированной и адресной помощи ребенку с отклонениями в развитии. Разнообразные формы обучения как в государственных, так и в негосударственных образовательных учреждениях, работа с детьми, имеющими выраженные психофизические недостатки, включают такую семью в поле коррекционно-педагогического воздействия в качестве основного стабилизирующего фактора социальной адаптации ребенка.

Потребность в оказании специальной психологической помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями развития, возникает из-за огромного числа разнообразных проблем, с которыми эти семьи повседневно встречаются. Важнейшее значение имеет создание благоприятной реабилитационной и коррекционно-обучающей среды для ребенка в период его пребывания дома. Это требует от родителей определенного объема знаний, способствующих пониманию потребностей и возможностей ребенка. Они также должны владеть практическими навыками, позволяющими методически правильно общаться с ребенком и правильно его воспитывать.

Итак, оказание психологической помощи семьям позволяет оптимизировать проблемы личностного и межличностного характера, возникающие вследствие рождения в семье ребенка с отклонениями в развитии. Формирование у педагогов и родителей позитивного восприятия

личности ребенка с нарушениями развития гармонизирует взаимоотношения с ребенком, повысит собственную самооценку, оптимизирует самосознание. Это, в свою очередь, нацелит их на использование гармоничных моделей воспитания, а в перспективе обеспечит оптимальную социальную адаптацию ребенка.

Данное методическое пособие адресовано студентам – бакалаврам высших учебных заведений, обучающихся на дефектологических факультетах, факультетах специальной психологии и коррекционной педагогики, а также широкому кругу специалистов: педагогам, психологам, социальным педагогам, работникам детских образовательных учреждений, реабилитационных центров и всем интересующимся данной проблемой.

## **Глава 1. Психологические особенности детей с ОВЗ**

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

4. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.

5. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.

6. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.

11. Наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

## **Глава 2. Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с ОВЗ**

1. Отсутствует мотивация к познавательной деятельности, ограниченны представления об окружающем мире;
2. Темп выполнения заданий очень низкий;
3. Нуждается в постоянной помощи взрослого;
4. Низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение);
5. Низкий уровень развития речи, мышления;
6. Трудности в понимании инструкций;
7. Инфантилизм;
8. Нарушение координации движений;
9. Низкая самооценка;
10. Повышенная тревожность, Многие дети с ОВЗ отмечают повышенную впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечается малейшее изменение в настроении;

11. Высокий уровень психомышечного напряжения;
12. Низкий уровень развития мелкой и крупной моторики;
13. Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость.

Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство;

14. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

## **2.1. Причины появления у детей ограничений здоровья**

Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

Существуют причины появления детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Эндогенные (или внутренние) причины делятся на три группы:

- пренатальные (до рождения ребенка): это может быть болезнь матери, нервные срывы, травмы, наследственность;

- натальные (момент родов): это могут быть тяжелые роды, слишком быстрые роды, вмешательство медиков;

- постнатальные (после рождения): например, ребенок стукнулся, упал.

2. Экзогенные (или внешние) причины: причины социально биологического характера – это экология, табакокурение, наркомания, алкоголизм, СПИД.

## **2.2. Общие рекомендации для педагогов.**

### **Рекомендации:**

- необходимо развивать самоконтроль, давать возможность самостоятельно находить ошибки у себя и у товарищей, но делать это тактично, используя игровые приемы;

-нежелательно давать на уроке более двух новых понятий т.к. объем запоминаемой информации ограничен;

- в работе стараться активизировать не столько механическую, сколько смысловую память;

-необходимо прибегать к дополнительной ситуации (похвала, соревнования, жетоны, фишки, наклейки и др.);

-создавать максимально спокойную обстановку на уроке или занятии, поддерживать атмосферу доброжелательности;

-темп подачи учебного материала должен быть спокойным, ровным, медленным, с многократным повтором основных моментов;

-необходимо постоянно поддерживать уверенность в своих силах, обеспечить ученику субъективное переживание успеха при определённых усилиях; Трудность заданий должна возрастать постепенно, пропорционально возможностям ребёнка;

-не нужно требовать немедленного включения в работу. На каждом уроке обязательно вводить организационный момент, т.к. данная категория школьников с трудом переключается с предыдущей деятельности;

-не нужно ставить ребёнка в ситуацию неожиданного вопроса и быстрого ответа, обязательно дать некоторое время для обдумывания;

-не рекомендуется давать для усвоения в ограниченный промежуток времени большой и сложный материал, необходимо разделять его на отдельные части и давать их постепенно;

-не требовать от ребёнка изменения неудачного ответа, лучше попросить ответить его через некоторое время;

-в момент выполнения задания недопустимо отвлекать учащегося на какие-либо дополнения, уточнения, инструкции, т.к. процесс переключения внимания у них снижен;

-применение наглядных средств обучения (картины, плакаты, таблицы, схемы...) способствует более успешному усвоению учебного материала;

-активизировать работу анализаторов (двигательного, зрительного, слухового, кинестетического). Дети должны слушать, смотреть, проговаривать;

-необходима тщательная подготовка перед каждым уровнем. Важна не быстрота и количество сделанного, а тщательность и правильность выполнения самых простых заданий;

-важно учителю помнить об особенностях таких детей и с целью предупреждения переутомления проводить на уроках физкультминутки и динамические паузы;

-все приемы и методы должны соответствовать возможностям детей с ОВЗ и их особенностям. Дети должны испытывать чувство удовлетворённости и чувство уверенности в своих силах;

-необходимо осуществлять индивидуальный подход к каждому как на уроках общеобразовательного цикла, так и во время специальных занятий;

-индивидуальный план обучения детей с ОВЗ. А именно разработать адаптированные образовательные программы, учитывающие индивидуальные особенности и образовательные потребности ребенка, в основу которых будет положена основная общеобразовательная программа школы, в которую пришел ребенок, и адаптированная основная общеобразовательная программа для детей с конкретным нарушением;

- консультирование с педагогом - психологом, учителем - дефектологом и учителем - логопедом по вопросу особенностей развития каждого конкретного ребенка;

- плотно взаимодействуйте с семьей учеников с ОВЗ. В ходе спокойного располагающего разговора можно выяснить у родителей (опекунов) особенности восприятия и поведения их ребенка: какие обстоятельства могут оказаться для него дискомфортными, а что, наоборот, помогает сконцентрировать внимание, лучше понять и усвоить новую информацию. И, что очень важно, понять, чем увлекается ребенок, в чем он силен, а значит,

может быть интересен своим одноклассникам. Постарайтесь оказывать родителям (опекунам) моральную поддержку;

- постараться не акцентировать внимание обычных детей на ребенке с ОВЗ. Учитель должен стараться показать равное отношение к особому ребенку;

- не стоит показывать жалость к ребенку с ОВЗ. Нельзя демонстративно выделять детей с ОВЗ среди других детей, давать им очевидные и неоправданные поблажки. Это неминуемо вызовет класс против «любимчика» / «любимчиков». Самое естественное (но не самое простое) решение этой проблемы – относиться к каждому ребенку в классе как к особенному, достойному индивидуального подхода;

- включать ребенка с ОВЗ в групповую деятельность;

- наблюдайте за ребенком с ОВЗ. Постарайтесь почувствовать его. При этом в работе с особым ребенком нужно также учитывать возрастные нормы и характерные особенности его нарушения;

- создайте благоприятный эмоционально-положительный фон. Для этой цели можно использовать различные упражнения. Например, «Скажите добрые слова друг другу»: Ребята мы с Вами составляем «Азбуку хороших слов». Для этого вспомните добрые, хорошие слова на букву «А» (аккуратный, аппетитный, ароматный, ангельский, авторитетный, активный и др.) и т. д.;

- создайте необходимые условия для лиц с ОВЗ. Например, для таких детей в школе необходимо создать без барьерную среду, позволяющую им пользоваться всеми инфраструктурами и помещениями;

проводите классные часы, направленные на снижение стереотипов и предубеждений в адрес учеников с ОВЗ и в целом на повышение культуры общения учащихся. По возможности проводите элективные и факультативные занятия с детьми по социальной психологии и психологии общения;

- проблему сопровождения можно попытаться частично решить при помощи вовлечения учеников в волонтерскую работу с детьми с ОВЗ;

- научиться не отчаиваться от неминуемых неудач и разочарований и радоваться малейшим, самым незначительным на первый взгляд успехам.

- верить, что Вы занимаетесь далеко не безнадежным делом. Понимать, что учителю не добиться снятия диагноза, но он может сделать многое: понять ребенка, принять его таким, какой он есть и, учитывая его особенности, помочь социализироваться.

Для класса, работающего в режиме инклюзии, можно организовывать перемены особым образом. В частности, нужно предусматривать этап перехода от активного движения к спокойной сосредоточенной атмосфере урока. С этой целью за несколько минут до звонка на урок может звучать будильник или колокольчик, предупреждающий о скором конце перемены. А в начале урока можно использовать упражнение, позволяющее собрать внимание учеников и пригасить эмоциональную волну.

### **Глава 3. Памятки**

#### **3.1. Памятка для учителей по эффективной работе с детьми с СДВГ**

- Помогайте ребенку организовать свою работу, но не делаете это вместо него. Делайте вместе, а не вместо ребенка;

- Для выше названной цели задавайте ребенку организующие вопросы. Пример: «Как ты будешь решать эту задачу?», «Что ты будешь делать вначале, а что в конце?», «Как ты распределишь время на выполнение задания?» и т. д.;

- Для помощи ребенку в составлении плана действий используйте наглядность (цветные стикеры, часы, песочные часы, схемы и т.д.);

- Если ребенок сделал ошибку, не говорите сразу, какую именно ошибку он совершил. Можно сказать, так: «в этой строчке ошибка, постарайся найти ее»;

- Оценивая текущую работу, выставляете оценки по разным критериям: за красоту написания, за скорость, за точность и т.д.;

- Давайте четкие инструкции. Не используйте сложных предложений;

- Не берите с таких детей обещаний. Они все равно их не выполняют;

- Хвалите за терпение и сдержанность на уроке. Важно больше хвалите за хорошее поведение, чем ругайте за плохое;
- Если ребенок плохо себя ведет на уроке, то постарайтесь не делать ему вербальных замечаний;
- По возможности постарайтесь посадить ребенка с СДВГ ближе к учителю;
- Четко обозначьте правила поведения в школе. В случае если ребенок их нарушил, не ругайте его за это. Просто напомните ему о правилах. Пример: «Какие у нас правила? В нашей школе правило ходить в сменной обуви»;
- Проговариваете детям план урока. Предупреждайте детей о тех или иных действиях заранее;
- Давайте только одно задание на определенный период времени;
- Во время урока можно использовать таблички: «Время работать», «Время отдыхать»;
- По возможности чередуйте на уроке различные типы деятельности;
- просите ребенка с СДВГ помогать Вам во время урока. Например, раздать тетради, смочить тряпку и т. д.
- Не забывайте о физкультминутках. Во время физкультминуток и перемен найдите время поиграть с детьми в различные игры, направленные на развитие произвольности поведения («Найди отличия», «Нос, пол, потолок»), на преодоление расторможенности («Скалолаз», «Совы и мыши», «Море волнуется», «Дождь» и т.д.), на контроль импульсивности («Кричалки, шепталки, молчанки», «Найди и промолчи» и т.д.).

### **3.2. Памятка для учителей по эффективной работе с умственно - отсталыми детьми (УО) и с детьми задержкой психического развития (ЗПР):**

- для включения ребенка с УО или ЗПР в групповую деятельность опирайтесь на его сильные стороны, наблюдайте за тем, что он делает и постарайтесь создать групповую деятельность вокруг того, что он делает. Ребенка при этом можете сделать ведущим;

- сообщив инструкцию для всего класса, еще раз повторите ее вместе с ребенком с ОВЗ. Если понадобится, разбейте каждое задание на мелкие операции и проговорите их. Убедить, что все дети поняли, что именно им нужно сделать. Для этой цели используйте уточняющие вопросы;

- после того как задание выполнено попросите ребенка с ОВЗ вспомнить и проговорить задание;

- если ребенку пока тяжело выполнять общее задание, то давайте ему индивидуальное задание, которое будет немного легче, но похожее на групповое;

- на начальных этапах работы уделяйте больше внимания ребенку с ЗПР или УО при объяснении и выполнении заданий;

- давайте четкие и короткие инструкции;

- используйте в работе как можно больше наглядности;

- используйте детей с ЗПР или УО в качестве своих помощников и помощников другим детям;

- на уроках ИЗО и технологии большое внимания уделяйте следующим видам деятельности: срисовывание с образца; работа с трафаретами; обведение контура, обведение по внешнюю и внутреннюю контуру; раскрашивание и штриховка; аппликации методом отрыва и вырезания; работа с крупами;

- на физкультминутках делаем со всеми детьми пальчиковую гимнастику и упражнения на активизацию работы обоих полушарий. Например, упражнение «Перекрёстные движения». Описание: под музыку дети выполняют перекрестные координированные движения: одновременно с правой рукой двигается левая нога. Передвигаться можно вперед, вбок, назад. Одновременно они совершают движения глазами во все стороны. Это позволяет «пересечь» среднюю линию, то есть активизировать оба полушария одновременно и таким образом подготовиться к усвоению новых знаний;

- также на физкультминутках и переменах можете использовать групповые игры с мячом («Назови, что бывает красным?», «Что мы делаем на каникулах?», «Что мы делаем в школе?», «Что летает?» и. т. д.);

- по возможности старайтесь развивать у детей с УО и ЗПР когнитивные процессы. Для этой цели могут быть использованы различные групповые игры. Например, «Волшебный мешочек», «Лото», «Геометрическое лото», «Кто лишний?», «У кого ряд длиннее?», «Что изменилось?», «Собираем из треугольников различные фигуры»;

- помните, что ребенку с УО или ЗПР очень сложно выполнять большой объем заданий в быстром темпе. Таким детям необходим щадящий режим обучения. Если ребенок что-то недоделал не вещайте на него ярлык лодыря;

- задача специалистов ПМПК и школы довести до родителей детей с УО, что обучение по адаптированной образовательной программе, так же как и по адаптированной основной программе для детей с умственной отсталостью, не предусматривает получения цензового образования и аттестата об образовании, а заканчивается выдачей свидетельства об обучении.

### **3.3. Памятка для учителей по эффективной работе с детьми с РАС**

1. Строго придерживаться определенного режима обучения ребенка;
2. Соблюдать ежедневные ритуалы (они обеспечивают безопасность ребенка);
3. Повсеместно использовать тактильный и зрительный контакт, но не настаивайте на нем в случае отказа. Не оставляйте свои попытки;
4. Необходимо быть последовательным, действовать поэтапно, не форсируя событий, и помнить: работа с аутичным ребенком — тонкое, даже деликатное дело, требующее ощутимых временных затрат;
5. Помнить, что одна из главных задач учителя — вовлечь ребенка в индивидуальную и совместную учебную деятельность.
6. Помнить, что аутичные дети видят смысл какой-либо деятельности только тогда, когда она четко заранее запрограммирована. Так, дети должны

знать, что делать в первую очередь, какую последовательность действий совершать, как закончить;

7. Для помощи детям в осмыслении их деятельности, используйте в обучении ребенка схемы. Так, в помещении, где находится аутичный ребенок, можно разместить пооперационные карты, на которых в виде символов обозначена четкая последовательность действий. Или же делать такого рода схемы на каждое занятие с ребенком. В начале каждого урока необходимо четко проговаривать план урока для всех учащихся;

8. Поскольку аутичные дети, как правило, любят заниматься коллекционированием, то можно привлекать таких детей к созданию и сортировке гербариев, коллекций камней, учебных карточек, ракушек, фотографий и т. д.;

9. Хорошо бы разместить в классе несколько зеркал на уровне глаз ребенка. Это нужно для того, чтобы помочь ребенку осознать свое тело.

10. Для того чтобы помочь ребенку ориентироваться на рабочем месте, желательно сделать разметку на столе или парте: нарисовать контуры тетради или листа, линейки, ручки. Тогда ему легче будет привыкнуть к своей парте и осмыслить, что от него требуется;

11. Если ребенок работает в прописях или в тетрадях, можно указывать в них стрелками направление движения руки;

12. Чтобы повысить мотивацию ребенка к обучению и вызвать потребность в диалоге, взрослый может на время проведения занятий с его согласия поменяться с ним ролями. Пусть ребенок попытается объяснить “непонятливому” учителю и другим детям, как выполнять то или иное задание;

13. Учитель в случае, если аутичному ребенку понадобится физическая помощь в организации действия, должен в буквальном смысле “работать” руками ребенка, писать или рисовать вместе с ним, держа один карандаш;

14. Поскольку аутичным детям трудно осваивать любой новый вид деятельности, а они всегда стремятся выполнить все хорошо, то на первых

этапах работы надо подбирать такие задания, с которыми они обязательно справятся;

15. Следует помнить, что аутичные дети быстро истощаются. Поэтому учителю необходимо чаще менять виды деятельности и заранее продумать, и написать индивидуальные задания на карточках, которые он будет давать ребенку при малейших признаках усталости или недовольства с его стороны;

16. Чтобы отвлечь аутичных детей от стереотипного ритма можно, используя эмоционально насыщенные ритмические игры и танцевальные движения во время физкультминуток на уроке. Вообще постарайтесь делать с такими детьми как можно больше упражнений на развитие мелкой и общей моторики;

17. Также хорошо бы сделать в классе уголок «уединения» (небольшое замкнутое пространство) для аутичного ребенка, которой он может посетить в любое время;

18. Хорошо бы сделать в классе «мокрую среду» для ребенка;

19. Важно заранее решить проблему с питанием ребенка;

20. Постарайтесь не повышать голос и не стучать по парте для привлечения внимания учеников. Громкие звуки могут сильно пугать аутичных детей;

21. Помните, что аутичные дети могут достигнуть успеха. Посмотрите, например, фильм «Тэмпл Грандин» – автобиографический фильм про женщину, которая, несмотря на аутизм, стала известным ученым.

### **3.4. 60 советов в помощь тем, кто ухаживает или имеет родственников, страдающих шизофренией**

Советы, как вести себя с человеком, который болен шизофренией или похожим заболеванием.

Если в вашей семье есть человек, страдающий нейробиологическим расстройством (раньше это называлось психическим заболеванием), вы должны всегда помнить следующие моменты:

1. Вы не можете сами вылечить психическое заболевание вашего родственника.

2. Несмотря на все ваши усилия, симптомы могут как улучшиться, так и ухудшиться.

3. Если вас переполняет обида и боль, значит, вы слишком погружены в болезнь близкого человека.

4. Больному так же трудно смириться со своим состоянием, как и его родным.

5. Если все вовлеченные в проблему люди смогут принять факт болезни близкого вам человека, это очень хорошо, но не обязательно.

6. Не нужно обсуждать то, чего нельзя изменить.

7. Общаясь с больным родственником, вы многое узнаете о себе.

8. Отделите для себя человека от его болезни. Любите вашего родственника, даже если вы ненавидите его болезнь.

9. Старайтесь различать побочные эффекты лекарственной терапии, симптомы болезни и свойства личности.

10. Не пренебрегайте собственными потребностями и желаниями, заботясь о близком человеке, не забывайте о себе.

11. Если вы являетесь братом, сестрой или взрослым ребенком человека с нейробиологическим расстройством, то шансы, что оно вам передастся, составляют от 10 до 14%. Если вы старше тридцати, то эта возможность ничтожно мала.

12. Вероятность заболевания ваших детей составляет от двух до четырех процентов в целом, шизофренией страдает один процент населения нашей планеты.

13. Если ваш родственник болен, тут нечего стыдиться. Однако вы можете столкнуться с непониманием и дискриминацией со стороны общества.

14. Не нужно никого винить.
15. Не теряйте чувства юмора.
16. Возможно, вам придется пересмотреть личные взаимоотношения между вами и вашим родственником.
17. Вам также будет необходимо пересмотреть ваши ожидания.
18. У каждого человека своя планка успеха.
19. Признайте то удивительное мужество, которое способен продемонстрировать ваш близкий человек, живя с психическим расстройством.
20. Ваш родственник волен сам выбирать, как ему жить—так же, как и вы.
21. Если все ваши действия направлены только на то, чтобы выжить в сложной ситуации, ваши чувства могут угаснуть. Не допускайте этого.
22. Невозможность говорить о своих чувствах может сковать вашу эмоциональную жизнь.
23. Из-за болезни одного из членов семьи внутрисемейные отношения могут стать напряженными и прийти в беспорядок.
24. Как правило, братья и сестры близкого возраста и того же пола становятся чрезмерно вовлечены в болезнь близкого, а братья и сестры, отдаленные по возрасту, отстраняются от проблемы.
25. Братья и сестры, которые заботятся о больном, жалеют о том, что не могут вести обычную для их возраста жизнь. Повзрослев, дети семьи переживают из-за того, что тяжелая ситуация лишила их нормального детства и вынудила играть взрослые роли.
26. После неприятия, отчаяния и гнева приходит осознание ситуации и смирение с неизбежным, тогда вместе с пониманием вы ощутите сострадание.
27. Расстройства психики, как и другие заболевания – это часть многообразной и непредсказуемой жизни.
28. Избавьтесь от выдуманных страданий, примите вашу настоящую боль.

29. Причина психических заболеваний – биологические нарушения работы мозга. Они не связаны с психическим здоровьем человека.

30. Абсурдно считать, что такие физиологические заболевания, как сахарный диабет, шизофрения или маниакально-депрессивный психоз можно вылечить разговорами, однако общение может положительно повлиять на социальные взаимоотношения.

31. С течением времени симптомы могут меняться, но заболевание остается с человеком на всю жизнь.

32. Состояние вашего родственника может периодически изменяться от ремиссии к обострению и наоборот, независимо от ваших ожиданий и действий.

33. По вопросам диагноза и всего, что с ним связано, вы должны обращаться к профессионалам.

34. Шизофрения – это не одно заболевание, а целый спектр расстройств.

35. Одинаковые диагнозы не означают одинаковые курсы лечения, похожие симптомы и одни и те же причины болезни.

36. Странное поведение – это один из симптомов болезни. Не принимайте его на свой счет.

37. Вы имеете право и должны позаботиться о своей личной безопасности.

38. Не принимайте на себя всю тяжесть ответственности за жизнь вашего больного родственника.

39. Работайте с вашими собственными проблемами, привлекая к этому профессионалов. Вы не сможете решить их сами. Придерживайтесь своей естественной роли — брата, ребенка, родителя больного. Не меняйте этой роли.

40. У всех, кто, так или иначе, связан с психическим расстройством: у профессионалов, близких людей и у самого больного, – есть взлеты и падения.

41. Простите себе и другим все допущенные ошибки.

42. Компетенция специалистов по психиатрии неодинакова.

43. Если вы не можете заботиться о себе, вы не сможете позаботиться о другом человеке.

44. Возможно, вы когда-нибудь простите вашего родственника за то, что он болен.

45. Потребности больного не обязательно находятся на первом месте.

46. Очень важно установить четкие границы и твердо придерживаться их.

47. Большинство современных исследователей, которые занимаются поиском причины данного заболевания, высказываются в пользу генетического или биохимического факторов, осложнений во время внутриутробного развития или воздействия вирусов. В каждом отдельном случае причиной может быть комбинация факторов или один из них, либо причина может заключаться совсем в других обстоятельствах.

За генетическую предрасположенность могут отвечать ряд отдельных генов или генетические комбинации.

48. Узнайте больше о психических расстройствах. Мы рекомендуем книги «Как выжить с шизофренией. Руководство для семьи» доктора И. Фуллера Торри и «Преодоление депрессии» докторов Д. Паполоса и Дж. Паполоса.

49. Из книги «Как выжить с шизофренией»: «Шизофрения выбирает тип личности случайным образом, и семьи должны помнить, что люди, которые до болезни были ленивыми, склонными к манипуляциям или нарциссизму, заболев, скорее всего, останутся такими же». Еще одна цитата: «В общем, я считаю, большинству шизофреников лучше жить не дома, а в другом месте, но если такой человек все же живет дома, то ему необходимы две вещи: уединение и четко организованная жизнь». И еще: «Лечите больного члена семьи, не забывая о его человеческом достоинстве». Также здесь можно найти такую рекомендацию: «Сделайте ваше общение кратким, лаконичным, ясным и недвусмысленным».

50. Если вы не можете помочь вашему больному родственнику, то для вас может быть полезной и целительной помощь кому-нибудь другому.

51. Если вы признаете, что человек имеет ограниченные возможности, это не должно означать, что от него ничего нельзя требовать и ожидать.

52. Уровень самоубийств составляет 10% от всех человеческих смертей. Одним из этих людей может стать ваш родственник. Поговорите с ним об этом, чтобы избежать трагедии.

53. Психические расстройства влияют на жизнь больше, чем физические страдания и болезни.

54. Внутрисемейные конфликты могут бессознательно проецироваться вами на отношения с другими людьми.

55. В таких ситуациях вполне естественно испытывать сильные и жгучие эмоции, такие как скорбь, чувство вины, страх, гнев, уныние, боль, смущение и так далее. Помните, что за ваши чувства отвечаете только вы сами, а не ваш больной родственник.

56. В конце концов, во мраке вашего горя появятся яркие лучи света: знание, информированность, чувствительность, стойкость, сострадание, зрелость, терпимость, любовь к ближнему.

57. Позвольте вашим родным отрицать факт болезни члена семьи, если они не могут смириться с этим. Ищите других людей, с которыми вы можете поговорить.

58. Вы не одиноки. Для многих людей огромную пользу и облегчение приносит возможность поделиться своими мыслями и чувствами в группах поддержки.

59. Психическое расстройство одного из ваших родных – это глубокая эмоциональная травма. Если вы не получаете поддержку и помощь, постоянная стрессовая ситуация может нанести вам серьезный вред.

60. Обратитесь за помощью в Ассоциацию Поддержки Людей, Страдающих Психическими Заболеваниями (АМІ), и в Ассоциацию Поддержки их Семей (FAMI) и ищите выход!

### **3.5. Как обращаться с вашим родственником в период обострения болезни**

Следующие рекомендации приводятся отделением Ассоциации Помощи Больным Психическими Расстройствами округа Гамильтон, штат Огайо. Они должны помочь вам справиться с обостряющимся состоянием больного. Заметим, однако, что каждый человек индивидуален и эти практические советы не могут применяться ко всем больным подряд.

Некоторые действия помогут вам уменьшить остроту приступа или даже полностью избежать его. Вы должны остановить растущее психическое напряжение и немедленно обеспечить вашего больного родственника защитой и поддержкой, в которой он нуждается. Помните: ситуация всегда развивается благоприятно, если вы говорите мягко и используете простые короткие предложения.

Редко происходит так, что человек вдруг полностью теряет контроль над своими мыслями, чувствами и поступками. Существуют предупреждающие сигналы, а именно: бессонница, ритуальная озабоченность определенной деятельностью, подозрительность, внезапные вспышки гнева, перепады настроения и так далее. На этих ранних стадиях острый кризис удастся предотвратить. Если человек перестал принимать лекарства, вам желательно навести его на мысль посетить врача. Чем хуже его состояние, тем меньше вероятность, что вы этого добьетесь. Доверяйте своим чувствам. Если вам страшно, немедленно принимайте меры.

Ваша основная задача – помочь пациенту восстановить контроль над собой. Постарайтесь не волновать его. Он и так может быть сильно испуган возможной потерей контроля над мыслями и чувствами, если он понимает изменение своего состояния. Внутренние «голоса» могут давать ему опасные для жизни команды, возможно, ваш родственник видит ползающих по окнам змей, слышит сообщения из светильников, чувствует ядовитые пары в комнате. Примите тот факт, что пациент живет в искаженной реальности и действует согласно своим галлюцинациям. Например, он может захотеть

разбить окно, чтобы уничтожить змей. Крайне важно, чтобы вы сохраняли спокойствие. Если вы одни, позвоните кому-нибудь, чтобы до прибытия профессиональной помощи не оставаться наедине с больным.

Пациент может быть госпитализирован. Постарайтесь убедить его пойти с врачами добровольно, но не допускайте покровительственного или авторитарного тона. При необходимости примите меры для принудительного лечения. Если считаете нужным, вызовите полицию, но запретите размахивать любым оружием. Объясните, что ваш друг или родственник психически болен и что вы вызвали их для помощи.

Не угрожайте. Это может быть воспринято как силовая игра, усилить страх и спровоцировать вспышку агрессии.

Не кричите. Если человек вас не слышит, то, скорее всего, это потому, что ему мешают другие «голоса».

Не критикуйте. Это никогда не помогает, только делает хуже.

Не ругайтесь с другими членами семьи в поисках выхода из ситуации, пытаясь определить, кто виноват. Это не лучшее время доказывать свою точку зрения.

Не реагируйте на угрозы пациента совершить что-то страшное. Не отвечайте на них, чтобы не спровоцировать трагедию.

Не стойте над пациентом: если он сидит, лучше сядьте сами.

Избегайте длительного зрительного контакта или прикосновений.

Выполняйте просьбы, если они не несут угрозы и находятся в пределах разумного. Это дает пациенту возможность почувствовать себя под контролем.

Не закрывайте дверной проем. Но встаньте между пациентом и выходом.

Вот еще несколько советов, которые могут помочь вам, если вы живете с человеком, страдающим нейробиологическим расстройством. Некоторые из них подготовлены Ассоциацией Поддержки Людей, Страдающих Психическими Заболеваниями, другие сформулированы доктором Джил Тюннел и Марион Бернс.

1. Не спешите. Преодоление кризиса требует времени. Не опережайте события, не подстегивайте их естественный ход. Делайте паузы, отдыхайте.

2. Не подогревайте ситуацию. Сохраняйте хладнокровие. Энтузиазм – это хорошо. Но лучше приглушите его. Спорить – это нормально. Однако не поддавайтесь желанию поспорить.

3. Оставьте вашего близкого человека на время в покое, дайте ему отдохнуть от общения, побыть наедине с собой. Перерывы очень важны для любого человека. Не обязательно прекращать общение совсем. Вы можете что-то предложить ему – это нормально. Но если он откажется, в этом тоже нет ничего страшного.

4. Установите границы и правила. Каждый должен знать и соблюдать их. Несколько хороших правил помогут держать ситуацию под контролем.

5. Не пытайтесь контролировать то, что вы не можете изменить. Но никогда не игнорируйте проявления насилия!

6. Не усложняйте ситуации. Говорите то, что хотите сказать, четко, спокойно и позитивно.

7. Следите за тем, чтобы выполнялись предписания врача. Медикаменты должны приниматься только по назначению врача в назначенной дозировке.

8. Ведите свою обычную общественную и деловую жизнь. Восстановите обычную семейную рутину как можно быстрее. Поддерживайте семейные и дружеские связи. Возьмите отпуск.

9. Никаких наркотиков или алкоголя. Они усугубляют симптомы.

10. Замечайте ранние сигналы надвигающегося кризиса. Следите за изменениями настроения, необъяснимыми страхами, нарастающей раздражительностью и так далее.

11. Решайте проблемы постепенно, шаг за шагом. Выберите конкретную цель и работайте только над ней, не отвлекаясь на другие.

12. На какое-то время вам лучше снизить свои ожидания. Отслеживайте успехи по вашей личной системе. Лучше сравнивать маленькие достижения

этого месяца и прошлого месяца, чем сопоставлять данные этого, прошлого и будущего года.

### **Как предотвратить рецидивы**

Обеспечьте четко структурированную, успокаивающую окружающую среду, которая обеспечит больного необходимой поддержкой и защитит его от стрессов. Установите четкие нормы поведения, которые все должны знать и следовать им. Давайте вашему родственнику конкретные задания, но не ждите от него слишком многого. Научитесь ждать, а также терпеть девиантное (отклоняющееся от нормы) поведение до в разумных пределах. Установите определенный график дня, ежедневную рутину с постоянным расписанием для любых домашних событий.

Сохраняйте домашнюю атмосферу по возможности спокойной. Каждый член семьи должен говорить за себя и от себя то, что он хочет сказать. Не надо читать чужие мысли и чувства. Пусть каждый член семьи имеет собственные отношения с другими родственниками. Не просите брата сказать что-то сестре. Сделайте это сами. Напоминайте вашим близким об этом правиле.

Старайтесь соблюдать эмоциональную дистанцию, не стремитесь к постоянному контролю вашего родственника. Пусть он самостоятельно гуляет или перемещается по дому. Критику и чрезмерную похвалу сведите к минимуму. Не будьте навязчивы, не пытайтесь думать и чувствовать за него, не говорите таких фраз как: «Тебе такая работа будет не по душе», или «Вот это тебе точно не понравится». Ждите мирных, спокойных и безопасных периодов и наслаждайтесь ими. Относитесь к поведению вашего родственника с доброжелательным равнодушием, не фокусируя внимание на деталях.

Установите ограничения на враждебное или странное поведение. Проявления девиантного поведения или бреда часто сокращаются, если больному спокойно и не слишком эмоционально сказать, что такие вещи недопустимы. Если ваш родственник страдает параноидальными идеями: например, считает, что люди хотят причинить ему вред, – не спорьте с ним. Вместо этого посочувствуйте, скажите, что это должно быть очень

огорчительно. Если разрушительное, агрессивное поведение продолжается, думайте о его последствиях по возможности спокойно.

Обеспечьте возможность лечения и стимуляции. Научитесь распознавать сигналы, которые указывают на то, что болезнь отступает или наоборот обостряется. Информировать лечащих врачей о любых изменениях в состоянии больного. Обеспечьте стимуляцию в нестрессовых условиях. Прогулки, походы в гости и другие выходы в свет могут помочь, если ваш родственник заинтересован в них и хорошо себя контролирует. Выяснить это можно только методом проб и ошибок. Семьям могут помочь доступные социальные программы. Узнайте о них как можно больше, пользуйтесь любой возможностью помочь вашим близким, защищайте и отстаивайте их права. Чем активнее будут ваши действия, тем лучший уход получают ваши родные и тем стабильнее будет их состояние.

Берегите себя. Семьи обязаны заботиться о себе. Делитесь своими эмоциями с другими людьми. Присоединяйтесь к группам поддержки. Блюдайте собственные интересы. Расширьте ваши социальные контакты вне семьи. Убедитесь, что все ваши родные не забывают о своих потребностях, а не живут исключительно интересами больного.

Помните: будущее непредсказуемо, живите настоящим. Не ждите быстрых результатов. Не оказывайте на вашего родственника давления, ожидая от него видимых положительных реакций. Поддерживайте разумный баланс между реалистичным подходом и надеждой на лучшее.

Эффективная коммуникация с больными шизофренией очень важна, так как они легко подвержены влиянию внешней среды. Продуманное общение может оказать огромное влияние на способность пациентов и членов их семей решать повседневные проблемы.

Эффективная коммуникация предполагает, что вы понимаете, о чем, как и когда нужно говорить с вашим родственником.

### **Когда лучше начинать разговор?**

Не обсуждайте важные вопросы, когда вы рассержены или расстроены. В такие моменты сложно ясно мыслить, внимательно слушать и принимать конструктивные решения. Прежде чем начинать разговор с вашим родственником, вы должны дать себе время успокоиться.

### **Что нужно обсуждать?**

Шизофрения – это серьезное заболевание, которое затрагивает не только пациента, но и всех окружающих его людей. Поэтому в их совместной жизни существует много проблемных областей, которые нужно обсуждать, а затем решать связанные с ними вопросы. Работа, ведущаяся по всем направлениям одновременно, будет неэффективна и выведет вашего родственника из равновесия. Лучше выбрать одну конкретную проблему или поведение, которое вы хотели бы изменить. Скажите ему, например: «Джон, перестань, пожалуйста, слушать радио на такой громкости после десяти вечера». Не говорите так: «Джон, ночью из-за тебя очень шумно».

### **Как нужно общаться?**

Коммуникация происходит на двух уровнях: вербальном и невербальном. Вербальная коммуникация – это то, что вы выражаете словами. Говорите кратко, просто и по существу. Невербальная коммуникация – это то, чем сопровождаются ваши слова: ваш тон, поза, взгляд, выражение лица, расстояние между вами и вашим близким. Часто бывает так, что невербальное сообщение является более важным, чем сами слова.

### **Главные принципы невербального общения**

1. Не стойте рядом с вашим родственником, не вторгайтесь в его/ее личное пространство.
2. Показывайте интерес, озабоченность и тревогу через язык вашего тела и выражение лица.
3. Поддерживайте зрительный контакт.
4. Говорите спокойно и ясно.

### **Как выразить свое одобрение?**

1. Смотрите на человека.

2. Скажите ему конкретно, какой его поступок так обрадовал вас.
3. Скажите вашему родственнику, какие чувства вызывают у вас его действия. (Плохой пример: «Здорово, что ты живешь с нами». Хороший пример: «Как мне нравится, когда ты так чисто убираешь кухню».)

### **Как высказать доброжелательную просьбу?**

1. Смотрите на человека.
2. Скажите ему, что в точности вы хотели бы, чтобы он сделал.
3. Сообщите ему, что вы почувствуете, когда он выполнит вашу просьбу.
4. Используйте в разговоре такие фразы: «Мне бы хотелось, чтобы ты...» или: «Я был бы очень благодарен, если бы ты...».

### **Как выразить негативные эмоции?**

1. Смотрите на человека. Скажите ему, какой из его поступков расстроил вас.
2. Скажите вашему родственнику о своих чувствах.
3. Предположите вслух, как он мог бы избежать подобных поступков в будущем. (Плохой пример: «Ты нас пугаешь». Хороший пример: «Я очень нервничаю, когда ты так расхаживаешь по комнате».)

### **Как активно слушать?**

1. Смотрите на говорящего.
2. Слушайте его внимательно.
3. Кивайте головой, говорите: «Угу...Ага...»
4. Задавайте уточняющие вопросы.
5. Переспрашивайте.

Вот несколько примеров позитивных высказываний, которые вы можете использовать в разговорах с человеком, страдающим нейробиологическим расстройством. Они составлены Диком и Бетси Грир, и могут помочь вам в общении с больным родственником.

### **Как подбодрить?**

Фразы, которые могут ободрить вашего близкого и выражают уверенность в его силах: «Я знаю, ты прекрасно все сделаешь».

«Ты справишься, не сомневайся». «Я верю, что ты решишь эту проблему. Все получится!»

Фразы, которыми можно выразить радость от успехов и достижений вашего родственника:

«Посмотри, как много ты уже сделал!»

«Похоже, ты вложил в это много сил».

«Сразу видно, что ты очень старался».

«Ты хорошо все продумал».

«Ты приложил максимум усилий».

«Ты сделал больше, чем ты думаешь».

«Если ты проанализируешь свои достижения, ты увидишь, что... (далее приведите конкретные факты)».

«Чтобы все это сделать, нужно быть очень мужественным».

Фразы, которые выражают одобрение:

«Мне нравится твой подход».

«Я очень рад, что тебе нравится учиться».

«Я очень счастлив, что тебя так радует твой успех».

«У тебя довольный вид. Я рад за тебя».

«Так как ты недоволен ситуацией, давай подумаем, что ты можешь сделать, чтобы ее улучшить?» «Я знаю, ты очень доволен».

Фразы, которые выражают признательность за любую помощь:

«Я очень ценю твою помощь, это сильно облегчило мою работу и я смог закончить ее вовремя».

«Твоя идея помогла нам во всем разобраться.»

«Спасибо, это очень помогло».

«Нам действительно нужна помощь, а ты как раз обладаешь такими навыками и знаниями, которые могут нам пригодиться.»

«Мне правда понравилось твое предложение. Твоя идея сработала!»

«Я буду признателен за любую помощь с твоей стороны».

ГРАНИЦЫ или «Почему, если вы делаете меньше для вашего больного родственника, это не должно вызывать у вас угрызений совести».

Так как вы заботитесь о человеке с невробиологическим расстройством, возможно, вы думаете так: «Этому человеку нужна особая забота. Я сделаю для него все, что могу, пока у меня хватит сил». Или так: «Этот человек имеет особые нужды. Я постараюсь удовлетворять их все, какими бы они ни были, буду помогать ему всегда и везде».

Такие мысли кажутся очень благородными, но они создают серьезные проблемы для ухода за больным. Всегда помните о двух важных моментах:

Вы должны установить границы для вашего собственного блага.

То, что другой человек в вас нуждается – это правда. Вы можете помогать ему и находить в этом особый смысл для себя. Но вы ни в коем случае не должны делать абсолютно все сами. И вы никогда не должны ничего делать себе в ущерб.

Когда вы постоянно находитесь рядом с другим человеком и все время заботитесь о нем, это не дает вам возможности вспомнить о собственных нуждах. А ваши потребности тоже очень важны. Если вы не будете думать о них, вы очень скоро окажетесь на пути к эмоциональному истощению и выгоранию.

К границам, которые вам нужно установить, относятся также и физические границы. Вам приходится делать сложные вещи. В сутках бывают долгие часы, которые вам трудно вынести.хлопоты и заботы отнимают все время, и вам обязательно нужен отдых.

Вам следует установить и эмоциональные границы. Если вы слишком сильно сопереживаете болезненным эмоциям другого человека: боли, страху или другим сильным чувствам, – вы можете сделать их своими. Вы должны справляться только с вашими собственными чувствами.

Помните также, что если вы как-то ограничите вашу заботу о больном, это даст возможность другим людям поухаживать за ним. Другие члены семьи

и ваши друзья смогут разделить с вами ваш долг. Для них это способ справиться с ситуацией и возможность показать свою любовь.

Вы должны установить границы для блага вашего больного родственника

Один из способов показать человеку свое уважение – это предоставить ему личное пространство. Близкий вам человек, страдающий нейробиологическим расстройством, нуждается в уединении так же, как и раньше, когда он еще не был болен. Ему нужно побыть наедине с собой, помедитировать, почитать или просто посидеть, глядя в окно и ничего не делая. Дайте ему такую возможность.

Вашему родственнику нужна свобода, чтобы действовать самостоятельно, для него это вопрос самоуважения и, возможно, дальнейшего восстановления. Если вы берете на себя слишком много, вы оставляете ему мало возможностей для тренировки его собственных способностей – душевных и физических.

Правильные и твердые границы дают вашему близкому человеку это дополнительное преимущество, делают ваше присутствие в его жизни более полезным и независимым. Вы получите возможность глубже вникнуть в суть проблемы и, соответственно, оказывать более эффективную поддержку.

В общем, установление границ является одной из самых важных вещей, которые вы можете сделать. Это может даже сблизить вас.

Шизофрения: как себя вести?

Как вести себя с человеком, страдающим шизофренией или похожим заболеванием? Этот вопрос может показаться странным, однако многие люди не понимают, что именно затрудняет общение с людьми, страдающими НБР. Большинство людей испытывают неловкость и даже страх, разговаривая с человеком с нарушенной психикой. Вот несколько советов для членов семьи и посторонних людей, которые помогут сделать общение с таким человеком эффективным и полноценным.

Мы выяснили, что нужно разговаривать медленно и четко, простыми короткими предложениями, убеждаясь, что смысл наших слов доходит до слушателя. Почему это облегчает общение? На этот вопрос отвечает человек с шизофренией: «Иногда я теряю сосредоточенность и могу услышать только часть предложения. Возможно, от меня ускользнут два или три слова. Это очень затрудняет понимание. Недавно мы выезжали на семейный пикник. На нем присутствовали и другие семьи, люди беседовали, и я слышал каждое слово в их разговоре. Шум голосов и движение людей вокруг меня вдруг вызвали у меня панику. Я чувствовал себя взволнованным и раздраженным одновременно, мне нужна была какая-то защита. Мой папа повел меня в тихое место, где мы сели и попросили себе чая. Мы ни о чем не разговаривали. Мы просто сидели и пили чай, и постепенно мой страх отступил».

Нам часто говорили, как необходима людям с шизофренией четкая организация повседневной жизни. Ежедневные предсказуемые рутинные действия успокаивают человека, чье нестабильное состояние нередко нарушает привычное течение жизни. Считается полезным составить для него расписание на каждый день и указать несколько заданий, которые нужно выполнить в определенное время и в конкретные дни недели.

Возможно ли осуществить это? Некоторые люди с шизофренией недееспособны – всегда или время от времени. В таких случаях следовать графику не всегда возможно, хотя в любом случае нужно стараться сохранять ежедневную рутину. Если ваш родственник, клиент или друг пытается что-то сделать и у него не получается, неправильно и не полезно

для вас будет отреагировать на это словами: «Ты что ничего не можешь делать правильно?» или: «Дай я это сделаю!», даже если вы очень расстроены. Разбейте задачу на простые компоненты, так чтобы успех был неизбежен, хвалите и подбадривайте. Давайте одну инструкцию за один раз.

Как сохранять равновесие? Когда ваш близкий человек находится в остром состоянии, вы можете себя чувствовать так, словно ходите по битому стеклу. В такие моменты вам нужно собрать всю вашу энергию для того, чтобы

сохранить равновесие в доме и не потерять доверие вашего родственника. Вот несколько идей, которые помогут справиться с этой задачей. Они будут полезны вашей семье и посторонним людям.

1. Придерживайтесь дружелюбного тона.
2. Выражайте понимание.
3. Подбадривайте.
4. Слушайте внимательно и терпеливо.
5. Вовлекайте вашего родственника в разговор.
6. Обращайтесь с ним с уважением. Чего следует избегать?
7. Не допускайте покровительственного тона.
8. Не критикуйте.
9. Не ставьте человека в неловкую ситуацию.
10. Не будьте угрюмы.
11. Не ссорьтесь с вашим больным родственником или с другими членами семьи в его присутствии.
12. Не читайте ему нотаций и не говорите слишком много.
13. Не доводите до ситуаций, которые будут трудны для вас обоих.

Рано или поздно в состоянии человека, больного шизофренией, наступит кризис. Когда это происходит, вы можете предпринять некоторые шаги, чтобы избежать стихийного взрыва или по крайней мере уменьшить накал ситуации. Вот несколько важных моментов:

1. Не пытайтесь дискутировать с человеком, находящимся в состоянии острого психоза.
2. Помните, что он может быть в ужасе оттого, что теряет контроль над своими чувствами.
3. Не показывайте раздражения или гнева.
4. Не кричите.
5. Не используйте сарказм в качестве оружия.
6. Уменьшите количество отвлекающих факторов: выключите телевизор, радио, посудомоечную машину и так далее.

7. Попросите случайных посетителей уйти: чем меньше людей, тем лучше.

8. Избегайте длительного прямого зрительного контакта.

9. Не прикасайтесь к человеку.

10. Сядьте и предложите ему тоже присесть.

### **Перемены в жизни**

Часто наши близкие с НБР переезжают или меняют свои жизненные обстоятельства, ничего никому не говоря. В таких случаях социальные работники и другие специалисты по НБР нередко говорят их родным: «Пусть он возьмет на себя ответственность за это», или: «Это будет для него полезным опытом». Эти советы говорят нам о том, что многие специалисты, которые посвятили себя помощи другим людям, часто не понимают природу шизофрении. Наши рекомендации выглядят иначе.

По опыту мы знаем, что многие люди с шизофренией часто не способны взять на себя ответственность за свои перемещения и не могут информировать о них своих близких. Если мы позволим им поступать по своему усмотрению, то, скорее всего, в конечном счете мы столкнемся с гораздо более сложными проблемами, которые нам придется решать, когда последствия нашего бездействия станут очевидны. Например, пенсии и социальные выплаты не могут быть доставлены, и человек не получает своего содержания. Банковские извещения и счета не доходят до адресата и не оплачиваются. Не оплачивается аренда, имущество остается брошенным, помещения не убираются. Наш совет: если вы считаете, что ваш друг или родственник не может заниматься этими проблемами, позаботьтесь об их решении сами.

Людям нравится чувствовать, что они контролируют свою жизнь. Иногда бывает трудно убедить человека с шизофренией делать то, что для него лучше. Поэтому лучше предоставить им выбор: «Ты сейчас погуляешь или после ланча?» как способ предложить прогулку, душ или любое другое занятие, которое вам кажется полезным или приятным. У людей с

шизофренией часто меняется настроение, так что то, что они не хотят делать сейчас, может заинтересовать их позже – через день или через неделю.

### **Как себя вести при посещении врача**

Многие люди из моего окружения жалуются, что психиатры годятся только на то, чтобы прописывать лекарства и уколы. Возможно, это правда. Некоторые люди идут к психиатру за утешением и советом. Они хотят поговорить о своем жилье, о том, что может сделать психиатр, чтобы помочь им вернуться к работе, или, по крайней мере, найти в себе сильные стороны. Не знаю, есть ли на свете такой психиатр, который мог бы помочь в таких вопросах. Обычно эти обязанности возлагают на социального работника. Но один мужчина, которого я увидела, когда пришла на прием, сказал, что социального работника никогда не бывает на месте и ему ни разу не удалось его застать. Моя проблема в том, что меня охватывает такая паника, когда захожу в кабинет врача, что в тот момент, когда он здоровается со мной, я хочу только одного – убежать оттуда. Он спрашивает: «Как дела?». Я отвечаю: «Хорошо». Он задает вопросы, пытается помочь мне, я отвечаю, что полагается, а сам чувствую себя так, словно вот-вот взорвусь! Вот я и размышляю: все ли психиатры годятся только на то, чтобы выписывать таблетки?

### **Праздники**

Я боюсь праздничных дней, когда семьи обычно собираются вместе за столом, едят, пьют и веселятся. У меня такие моменты вызывают тяжелые чувства: разочарование, обиду, печаль и целый ряд других эмоций. Например, Рождество уже много лет не было для меня и моей семьи счастливым временем. Мой брат проводил рождественские дни то в клинике, то дома, хотя его состояние трудно было назвать полностью стабильным. Один раз его увезли в больницу с праздничного ужина, в другой раз нам пришлось вызвать полицию. Если я боюсь, то как же страшно это должно быть для него? Когда он думает о том, что от него ожидают окружающие, он справляется и держит себя в руках, по крайней мере, несколько часов, но что потом, когда

шизофрения берет над ним верх? Когда он уходит в себя или впадает в панику? В прошлом году на рождественской встрече каждый из наших гостей отводил моего брата в сторону и беседовал с ним. Это подействовало на него благоприятно. По крайней мере, он знал, что о нем заботятся и понимают его состояние. Но когда пришло время всем собраться за праздничным столом, он исчез в своей комнате. Он просто не может вынести такое количество людей, разговоров, шума – это для него слишком большое испытание.

Вы хотите помочь человеку, который страдает шизофренией и живет рядом с вами? Тогда переосмыслите ваше отношение к нему и обращение с ним. Это не значит, что вы должны быть чрезмерно дружелюбны, но и не игнорируйте его. Вовлекайте его в разговор, но не будьте навязчивы. Люди с шизофренией беззащитны, как дети или старики, они не могут постоять за себя, даже если они физически очень сильны. К тому же они часто принимают большие дозы медикаментов, что делает их речь расплывчатой, а реакцию медленной. Имейте в виду, что такой человек может испытывать внезапные приступы тревоги и неожиданно уйти из комнаты. Не препятствуйте ему в этом, но оставьте дверь открытой. Попросите навестить вас в другое время, когда он захочет. Предложите пирог или цветок, сделайте любой другой дружеский жест. Отправляйте ему поздравительные открытки или просто бросайте их в почтовый ящик.

Вести себя нужно соответственно его мировоззрению. А откуда нам его знать (это мировоззрение)? — встает резонный вопрос. И здесь два пути решения данной проблемы. Первый путь: если вы его давно уже знаете (данного больного), то вам выпадает возможность поговорить с ним и выяснить его мировоззрение. А второй путь — если у вас нет никакой возможности с ним поговорить и к тому же если вы его видите впервые, то нужно оценить его поведение. Нужно разговаривать на понятном ему языке, с серьезностью относясь к его бреду и болезненным переживаниям. То есть используя его слова, обозначающие его бред или галлюцинации, которыми он изъясняется. Ведь они (болезненные переживания), в отличие от всего

прочего, для больного существуют так же реально, как для вас весь окружающий мир. И когда больной заявляет, что видит и общается со сверхсуществом Зорвиром, то у больного не возникает даже ни капельки сомнения, что его не существует на самом деле. А если вы его не видите и не слышите, то это ваши проблемы. Поэтому, учитывая эту особенность больных видеть и слышать то, чего нет на самом деле, вы тем самым добьетесь расположения больного. Так что можете спокойно поговорить с ним об инопланетянах и секретных лучах, пронзающих его мозг, на полном серьезе. Тем самым добьетесь его расположения и заслужите так недостающее вам доверие больного. При этом если вы уважительно, без сарказма, отнесетесь к бреду шизофреника и на вашем лице будут искренне сверкать глаза, то, пожалуй, полдела уже сделано. Останется только понять, как можно использовать этот бред. А использовать его можно, как в простой детской игре. Представьте, что вы — персонаж фантастического рассказа или игры, и поступайте по вымышленным правилам шизофреника, не забывая гнуть свою линию. И все тогда получится. Главное — не запутаться в своих показаниях, а то, если он подловит, вам несдобровать. А если подыгрывать его бреду, то можно и сойти за друга шизофреника.

## **Библиография**

1. Бондырева С.К. Психолого-педагогические проблемы интегрирования образовательного пространства: избр. труды. - 2-е изд. - М.: Изд-во МПСИ, 2005.
2. Джеймс И. Миллер «When You Are the Caregiver: 12 To Do If Someone You Care For Is Ill Or Incapacitated»  
<http://www.schizophrenia.com/family/60tip.html>
3. Электронный журнал «Психологическая наука и образование».