

Основы методики коррекционно-развивающей работы: учебно-методическое пособие / И.Н. Миненкова, В.В. Радыгина, Е.А. Якубовская. – Минск, БГПУ, 2013. – 212 с.

Параграф 9. Особенности организации работы с семьей, воспитывающей ребенка с нарушением функций ОДА.

Требования к компетентности по теме

Студенты должны знать:

- особенности семей, воспитывающих детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (стратегии семьи, типы семейной адаптации к сложившейся ситуации, модели семейного воспитания).

- направления и формы психолого-педагогической поддержки семьи.

Студенты должны уметь:

- осуществлять педагогическую диагностику типов воспитания ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в семье;

- планировать работу с родителями.

Роль семьи в процессе становления личности ребёнка с двигательными нарушениями

Родители - первые воспитатели - имеют самое сильное влияние на детей. Ж.-Ж. Руссо утверждал, что каждый последующий воспитатель оказывает на ребенка меньше влияния, чем предыдущий.



От того, какие межличностные отношения будут иметь место в семье, какую воспитательскую стратегию выберут родители «непростого» ребенка будет напрямую зависеть, насколько целостно и разнопланово сформируется личность человека с нарушением опорно-двигательного аппарата. Будет ли он готов к самостоятельному удовлетворению возникающих потребностей, стремиться к активизации компенсаторных возможностей «непослушного» организма или же всецело будет зависеть от окружающих его близких.

Семья является для ребёнка первым и главным социальным институтом. Формирование социально-педагогической компетентности родителей, воспитание детско-родительских отношений, обучение родителей способам взаимодействия со своим проблемным ребёнком относятся к области значимых направлений специальной педагогики и психологии.

Преодолевая хронический стресс, связанный с воспитанием нестандартного ребенка, семья использует различные *стратегии*, которые делят на внутренние и внешние. Любая стратегия семейной жизни заключается прежде всего в оценке ситуации в плане возможности ее изменения. В противном случае приходится изменять восприятие данной ситуации, т. е. примириться с ней.

Внутренние стратегии:

- Пассивная позиция. Такая позиция является «страусиной» и заключается в избегании поиска решения проблемы. Она основана на надежде, что все уладится само собой. Что бы ни случилось — все воспринимается как должное.

- Активная позиция. Такая позиция заключается в способности идентифицировать те условия, которые можно изменить, и активной деятельности по их изменению, а также в способности идентифицировать условия, которые изменить невозможно на данный момент и принять их как данность.



Внешние стратегии, основываются на умении опираться на экстрасемейные подсистемы, т. е. на индивидуумов и учреждения, не входящие в систему семьи:

- умение находить и использовать помощь других людей— соседей, друзей, других семей, имеющих или не имеющих сходные проблемы;
- способность находить духовную поддержку— советы и помощь религиозных деятелей, участвовать в работе религиозных институтов;
- умение использовать ресурсы государственной поддержки[1].

По данным исследования [2], все семьи, имеющие детей-инвалидов с двигательными нарушениями, можно условно разделить на три группы:

- семьи, которые в течение определенного времени после постановки диагноза могут достигнуть внутрисемейной и социальной (внесемейной) адаптации;

- семьи, которые, несмотря на усилия и помощь, не достигают стабилизации поведения; в этих семьях не формируются правильные представления о положении ребенка, возможностях его лечения и развития;

- промежуточная категория семей, т.е. семьи с отклонениями во внутрисемейной и внесемейной адаптации.

Трудно выявить статистически значимую зависимость между особенностями семейной адаптации и клиническими характеристиками больного ребенка. По данным В. В.Ткачева (1999), наибольшие трудности испытывают семьи, имеющие детей с ДЦП и умственной отсталостью, а наиболее благоприятны семьи, воспитывающие ребенка с легкими проявлениями основного заболевания.

Задача специалистов заключается в том, чтобы помочь родителям создать в семье климат, способствующий правильному развитию ребенка. Прежде всего следует постараться проанализировать поведение членов семьи и выявить, какого типа позицию они занимают по отношению к своему ребенку, и если она неадекватна, попробовать изменить ее. Существуют различные классификации типов неправильного воспитания. Одна из классификаций выделяет следующие *типы неправильного воспитания*: 1) гипопротекция (безнадзорность), 2) доминирующая гиперпротекция (мелочный контроль), 3) потворствующая гиперпротекция (воспитание по типу «кумира семьи»), 4) эмоциональное отвержение, 5) гиперопека и симбиоз, 6) воспитание посредством нарочитого лишения любви, 7) воспитание посредством вызова чувства вины.

Все эти типы воспитания так или иначе деформируют личность ребенка, затрудняют его дальнейшую социальную адаптацию. В работах И.И.Мамайчук с соавторами (1989) и В.В.Ткачевой (1988) показано, что в семьях, где воспитываются дети с ДЦП, наиболее частый тип отношений — гиперопека, тормозящая личностное развитие ребенка, лишаящая его самостоятельности, способствующая закреплению тормозимых черт личности и формированию нереальных планов на будущее. В то же время в части семей наблюдается эмоциональное отвержение больного ребенка, что ведет к формированию у него чувства неполноценности, неуверенности в себе, а при неустойчивом типе характера вызывает реакции активного протеста.



Помогать семье следует с первых дней рождения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата. Помощь должна быть комплексная – медико-психолого-педагогическая. **Основные направления работы** специального психолога:

- гармонизация семейных взаимоотношений, установление правильных детско-родительских отношений, помощь в адекватной оценке возможностей ребенка (как физических, так и психологических);
- помощь в решении личных проблем (чувство неполноценности, вины), связанных с появлением аномального ребенка;
- обучение элементарным методам психологической коррекции (аутогенной тренировке, элементам игротерапии, сказкотерапии и т.п.).

Самая большая помощь для родителей, которую могут оказать специальные педагоги - это обучить их ухаживать за ребенком и развивать его психомоторные функции. Для правильного осуществления воспитания, родителям, прежде всего, необходимо знать особенности развития и интересы здорового ребенка, потому что больной с церебральным параличом — это прежде всего ребенок. Кроме того, родителям необходимо иметь общее представление о детском церебральном параличе, а также хорошо представлять и понимать особенности болезни именно своего ребенка. Необходимо помнить, что каждое нарушение, вызванное церебральным параличом, преодолевается постепенно, иногда в течение многих лет. Поэтому родители должны относиться к больному ребенку с бесконечным терпением, с большим оптимизмом, верой и любовью. Терпение, организованность и выдержка — главные условия воспитания ребенка с ДЦП в семье.



По данным Г.А. Мишиной, наиболее часто используются следующие **формы организации взаимодействия специалистов и родителей**, воспитывающего ребенка с особенностями психофизического развития:

- консультативно-рекомендательная;
- информационно-просветительская;
- практические занятия для родителей;
- организация «круглых столов»,
- организация родительских конференций, семинаров, клубов, детских праздников и утренников;
- индивидуальные занятия с родителями и их ребенком;
- психотерапия и психокоррекционная арттерапия.

Примерный план работы с родителями.

1 этап. Установление контакта, налаживание доверительных отношений с родителями, положительных основ для родительского сотрудничества.

Средства:

✓ Посещение на дому, знакомство с родителями, родственниками

✓ Беседа, установление сроков следующих встреч

2 этап. Изучение семьи, детско-родительские отношения:

- Социально-педагогическая, психологическая диагностика семьи.
- Уточнение информации о родителях, их социальном статусе.



- Получение сведений о материальном обеспечении и жилищно-бытовых условиях.
- Изучение взаимоотношений в семье.
- Определение знаний, методов и приемов воспитательного воздействия в семье.

Средства:

✓ Посещения на дому, составление актов обследования жилищно-бытовых условий, беседа, анкетирование, опрос.

✓ Использование методов психологической диагностики (тесты, проективные методики).

3 этап. Обработка результатов социально-педагогической, психологической диагностики.

Подведение итогов.

4 этап. Выбор форм и методов работ с семьей, их реализация.

▪ Индивидуальные и групповые консультации для родителей, других членов семьи, лиц, заменяющих родителей.

▪ Собеседование

▪ Обмен опытом по вопросам семейного воспитания

▪ Разбор и анализ педагогических ситуаций, кейсов

▪ Семинарские занятия

▪ Диспуты

▪ Вечер вопросов и ответов

▪ Обзор новинок педагогической литературы по вопросам семейного воспитания.

5 этап. Подведение итогов взаимодействия с семьей. Социально-педагогическая и психологическая диагностика семьи.

Средства:

✓ Анкетирование на дому, беседа, опрос.

✓ Использование методов психологической диагностики.

Задания для самостоятельной работы

Составьте текст беседы для первой консультации родителей, у которых родился ребенок с ДЦП.

Задания для углубленного изучения темы

1. Рождение ребенка с отклонениями в развитии — большое потрясение для семьи. Законспектируйте стадии приспособления семьи к данной ситуации.

2. Ознакомьтесь с анкетой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева).

3. Подберите методики диагностики родительского отношения.

Рефлексия освоения компетенций

1. Задания на личностную и коммуникативную рефлексия: запишите комплементы родителям, воспитывающим ребенка с нарушением функций опорно-двигательного аппарата.

2. Задания на личностную рефлексия: обозначьте одним словом Ваше эмоциональное состояние, возникающие при встрече с ребенком с ДЦП; обозначьте одним словом Ваше эмоциональное состояние, возникающие при встрече с родителями ребенка с ДЦП.

Библиографический список

1. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие/И. Ю.Левченко, В. В. Ткачева. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с.

2. Мастюкова, Е. М., Московкина, А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И.Селиверстова. — М.:Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 408 с.

3. Финни Нэнси Р. Уход за ребенком с церебральным параличом: Кн. для родителей / Нэнси Р. Финни; Пер. с англ. И. Титова, М. Володькин. – Мн.: Минск-типпроект, 2003. – 256 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ