

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Демьянова Анастасия Владимировна

студентка

Горбунова Олеся Федоровна

канд. пед. наук, доцент

Институт непрерывного педагогического образования ФГБОУ ВПО
«Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова»
г. Абакан, Республика Хакасия

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Аннотация: в статье раскрываются результаты эмпирического исследования проблемы детско-родительских отношений в семье, воспитывающей ребенка с детским церебральным параличом, представлены основы программы психолого-педагогического сопровождения развития родительской компетентности в вопросах воспитания детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, детский церебральный паралич, детско-родительские отношения, психолого-педагогическое сопровождение, родительская компетентность.

Конец XX – начало XXI столетия отмечены в России повышенным интересом специалистов различного профиля (социологов, демографов, экономистов, психологов, педагогов и др.) к проблемам современной семьи. Традиционно семья воспринимается как естественная среда, обеспечивающая гармоничное развитие и социальную адаптацию ребенка в обществе. Внимание ученых к проблеме семьи обусловлено не только профессиональным интересом, но и значительными трудностями, которые претерпевает данный социальный институт в своем развитии.

Особое положение в этом вопросе занимают семьи, воспитывающие детей с отклонениями в развитии, так как для них характерен высокий уровень проявления «проблемности» в вопросах воспитания «особых» детей. Исследования Левченко И.Ю. и Ткачевой В.В. показывают, что в результате рождения ребенка с отклонениями в развитии, отношения внутри семьи, а также контакты с окружающим социумом искажаются. Причины нарушений связаны с психологическими особенностями больного ребенка, а также с колossalной эмоциональной нагрузкой, которую несут члены его семьи в связи с длительно действующим стрессом. Стресс, имеющий пролонгированный (продолжительный) характер, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей и становится исходным условием резкого травмирующего изменения сформировавшегося в семье жизненного уклада [1, с. 11]. Деформируются: сложившийся стиль внутрисемейных взаимоотношений; система отношений членов семьи с окружающим социумом; особенности миропонимания и ценностных ориентации каждого из родителей больного ребенка; а также детско-родительские отношения.

Теоретическое изучение проблемы детско-родительских отношений в семье, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, поставило нас перед необходимостью проведения эмпирического исследования. Исследование проходило на базе МБСКОУ школа №27 г. Абакана. Экспериментальная выборка составила 28 человек: 14 взрослых – родителей и 14 детей – первоклассников с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Целью исследования стало изучение и выявление особенностей детско-родительских отношений в семье, имеющей ребенка младшего школьного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Исходя из цели исследования, нами был подобран комплекс диагностических методик: опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин); «Шкала степени отверженности ребенка в семье (А.И. Баркан); Анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонением в развитии»

(автор В.В. Ткачева); проективная методика «Рисунок семьи» Р. Бернса и С. Кауфмана (интерпретация А.И. Захарова).

Анализ результатов исследования диагностики родительского отношения А.Я. Варги, В.В Столина показал, что 50% родителей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата воспринимают своего ребёнка плохим, неприспособленным, неудачливым, по большей части испытывают к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Они не доверяют ребенку, не уважают его. Только 7,2% родителей заинтересованы в делах и планах своего ребёнка, стараются во всем помогать ему, высоко оценивают его интеллектуальные и творческие способности, испытывают чувство гордости за него.

Авторитарная гиперсоциализация доминирует у 14,3%. Такие родители требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Они стараются во всем навязать ему свою волю, за проявление своеволия ребенка сурово наказывают. Родители пристально следят за социальным поведением ребенка и требует социального успеха. 21,3% составляет шкала «Маленький неудачник». В родительском отношении имеется стремление «инфантанизировать» ребёнка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Ребёнок представляется неприспособленным, неуспешным, открытым для дурных влияний. Такие родители стараются оградить ребёнка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Для определения степени отверженности ребенка в семье, мы использовали методику А.И. Баркан («Шкала степени отверженности ребенка в семье»). Анализ результатов исследования показал, что у 57,2% опрошенных ребенок также отвержен родителями и ситуация для него в семье крайне неблагоприятная; у 7,2% ребенок чаще всего чувствует себя отвергнутым, ситуация для него в семье неблагоприятная; 14,3% родителей показали, что ребенок периодически раздражает их, но ситуация для него в семье среднеблагоприятная; и только в 21 % семей мы выявили благоприятную ситуацию развития ребенка, где он чувствует себя любимым, нужным.

Для определения воспитательских умений родителей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нами была использована анкета В.В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонением в развитии». Количественный и качественный анализ результатов исследования свидетельствует о том, что большинство родителей – 71,4% не занимаются воспитанием своего ребенка и эмоционально отторгают его. Например, в таких вопросах, как «Довольны ли вы тем, какой у вас ребенок?», «Трудно ли вам угадывать желания и настроение своего ребенка?», «Есть ли у вас с ребенком эмоциональный контакт?» большинство родителей дали отрицательный ответ.

Для уточнения результатов исследования мы использовали проективную рисуночную методику «Рисунок семьи». Данная методика отражает, в первую очередь, переживания и восприятие ребенком своего места в семье, отношение ребенка к семье в целом и отдельным ее членам.

Анализ детских рисунков позволяет констатировать следующее. У большинства детей (71,5%) присутствуют неудовлетворенные психологические потребности в семье: потребность в равноправных связях, в любви, ласке и понимании. Недостаточность и неадекватность детско-родительского общения проявляется в замещении родителей другими субъектами, например, домашним животным или другими деталями. Для многих рисунков характерен низкий уровень эмоциональных связей между членами семьи, а также агрессивные побуждения относительно некоторых членов семьи. Ребенок чувствует свою незначительность и ненужность, тревожен, желает опеки, заботы со стороны родителей. Обо всех описанных характеристиках свидетельствуют такие признаки, как увеличение состава семьи: дополнительно к членам семьи нарисован ребенок того же возраста (двоюродный брат, дочь соседа и т.п.), – это отражение потребности в равноправных, кооперативных связях. Многие дети дополнительно к членам семьи нарисовали домашних животных: собачку, кошку. Многократное повторение линий, грубая штриховка и сильный нажим свидетельствовали о тревожности и об обеспокоенности ребенка.

Только для 28,5% детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата характерно психологическое благополучие, восприятие интегративности семьи, включенности в семью. Ребенок чувствует себя нужным, ощущает заботу со стороны родителей. При выполнении задания такие дети использовали цветные карандаши теплых тонов, характерно большее количество деталей тела, декорирования – все это свидетельствовало о хороших эмоциональных отношениях в семье.

Таким образом, результаты исследования детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей младшего школьного возраста с ДЦП, свидетельствуют о том, что в большинстве семей, наблюдается нарушения детско-родительских отношений, ребенок чаще всего отвергается родителями. Они воспринимают своего ребёнка плохим, неприспособленным, неудачливым, по большей части испытывают к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду, эмоционально отвергают его. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата демонстрировали в своих рисунках высокую потребность в эмоционально-положительных контактах с родителями, их тепле и близости, свою незначительность и ненужность, желание заботы и опеки со стороны родителей.

Это поставило нас перед необходимостью разработки программы повышения родительской компетентности в воспитании детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. *Цель программы:* создание условий для формирования конструктивных детско-родительских отношений, способствующих успешному развития и воспитанию ребенка с ДЦП, развитию у детей самостоятельности и ответственности, обеспечивающих успешную социализацию в обществе.

Задачи программы:

- повышение родительской компетентности в плане особенностей развития и воспитания детей с ДЦП;
- формирование у родителей мотивации на повышение родительской компетентности;
- обогащение психолого-педагогических знаний и умений;
- оптимизация детско-родительских отношений;

- обогащение психолого-педагогических знаний и умений;
- трансляция позитивных образцов родительского воспитания детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (в т. ч. через соответствующие публикации в СМИ);
- осознание (переосмысление) ценности семьи и родительства;
- укрепление взаимодействия школы и семьи.

В разработке программы мы опирались на следующие *принципы*: рекомендательный характер советов сопровождающего; приоритет интересов сопровождаемого («на стороне ребенка»); непрерывность сопровождения (непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы); мультидисциплинарность (комплексный подход) сопровождения; стремление к автономизации. Программа состоит из 14 занятий с родителями, построенных в различных традиционных и нетрадиционных формах. Предполагается использовать разнообразные методические средства: психогимнастические упражнения на создание и поддержание работоспособности, формирование позитивной эмоциональной атмосферы, на групповое сплочение; короткие лекции (10–15 минут); групповое обсуждение; упражнения на овладение навыками взаимоотношений с детьми; работа в парах и малых группах; индивидуальная работа; практические задания; домашние задания.

Занятия должны проводиться в отдельном помещении, достаточно просторном, чтобы участники могли сесть в круг и имели достаточно места для выполнения психогимнастических упражнений, требующих их перемещения. Некоторые задания выполняются в парах – места должно быть достаточно для того, чтобы пары не мешали друг другу.

Таким образом, реализация данной программы будет способствовать достижению позитивных изменений в семье, улучшению ее нравственно-психологического климата и совершенствования взаимоотношений с ребенком.

Список литературы

1. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие. – М.: Проповедование, – 2008. – 240 с.
2. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии /Е.М. Мастюкова, – М.: «ВЛАДОС», – 2003. – 408 с.