

Республика Бурятия
Администрация муниципального образования «Муйский район»
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
Детский сад «Золотой ключик» общеразвивающего вида

Буряад Улас
«Муяын аймаг» гэнэн нютагай засагай байгууламжын захиргаан
Юрэнхы хүгжэлтын түхэлэй нургуулиин урдахи болбосоролой нютагай засагай
бюджетэй эмхи зургаан - хүүгэдэй сэсэрлиг «Золотой ключик»

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
Детский сад «Золотой ключик» общеразвивающего вида

«Ребенок с ЗПР в системе семейных отношений»

Автор: Цыренова Маргарита Владиславовна

Ребенок с ЗПР в системе семейных отношений

Результаты специального изучения своеобразия семейных отношений последних лет позволили выделить типичные модели семейного воспитания. Они были положены в основу соответствующей систематизации, отражающей те или иные системообразующие признаки. Это позволило сформировать достаточно широкий спектр научных подходов. Рассмотрим тот из них, где в качестве основания для систематизации выступает характер внутрисемейных отношений и его влияние на воспитание детей.

— Семьи, уважающие детей. Детей в таких семьях любят. Родители знают, чем они интересуются, что их беспокоит. Уважают их мнение, переживания, стремятся тактичным советом помочь и ободрить. Это наиболее благополучные для воспитания семьи. Взаимоотношения родителей и детей в этой модели характеризуются общей высоконравственной атмосферой семьи: порядочностью, откровенностью, взаимным доверием, равенством и взаимопомощью.

— Отзывчивые семьи. Отношения между взрослыми и детьми нормальные, но существует определенная дистанция, которую родители и дети стараются не нарушать. В таких семьях родители часто сами решают, что нужно детям, вникают в их заботы и интересы, а дети делятся с ними своими проблемами. Они растут послушными, вежливыми, но недостаточно инициативными. Также дети в таких семьях нередко с трудом могут сформировать и отстаивать собственное мнение, легко попадают в зависимость от других людей.

— Материально-ориентированные семьи. В таких семьях главное внимание уделяется материальному благополучию. Детей здесь с раннего детства приучают смотреть на жизнь прагматически. Духовный мир родителей и детей, как правило, обеднен. Такой вариант модели воспитания может сформироваться и при чрезмерной увлеченности родителей собой, своей работой или собственными отношениями.

— Враждебные семьи. В них преобладает неуважение к детям, недоверие, слезка за ними, физические наказания. В результате дети, как правило, растут скрытными, недружелюбными, плохо относятся к родителям, не ладят между собой и со сверстниками, не любят школу и могут уйти из семьи.

— Асоциальные семьи. Это скорее не семьи, а временное пристанище для детей, которых здесь не ждут, не любят и не приемлют. Родители в этих семьях, как правило, ведут аморальный образ жизни. Влияние таких родителей на детей может быть только крайне негативным.

Несомненно, что содержание и направленность каждой из представленных моделей семейного воспитания формируются в результате взаимодействия многих факторов. Нам же важнее всего рассмотреть те из них, которые оказывают отрицательное влияние на формирование семейной воспитательной среды. На этом основании социальными педагогами выделено несколько наиболее часто встречающихся **причин** этого.

1. Педагогическая несостоятельность родителей. Воспитание детей принадлежит к самым трудным сферам человеческой деятельности. Однако значительное большинство родителей приступает к этому очень ответственному делу, не имея о нем никаких педагогических представлений. Но поскольку родители сами воспитывались в семье, в детском саду, в школе, у них возникают иллюзии осведомленности. Об этом парадоксе К.Д.Ушинский писал: «Искусство воспитания имеет ту особенность, что почти всем оно

кажется делом знакомым и понятным, а иногда даже делом легким — и тем понятнее и легче кажется оно, чем менее человек с ним знаком теоретически или практически».

2. Другая причина - жестокие, варварские методы воспитания, в результате которых дети начинают бояться, ненавидеть, презирать родителей и любыми путями спасаются от них. Тут уже на смену (если когда-то и существовавшему) общению приходит полное отчуждение, вражда. В одной из центральных газет были опубликованы вполне современные — при всей их невероятности — результаты анкетирования семи тысяч школьников с третьего по десятый класс в пятнадцати городах страны. Оказалось, что 60% родителей используют физические наказания. В 9% применяется стояние в углу на коленях, горохе, битых кирпичках, в 5% - удары по лицу, голове и другим частям тела.

3. Следующая причина парадоксально противоположна только что обозначенной - сотворение в семье кумира обычно в лице единственного ребенка. Задобренного, зацелованного, заласканного. Капризного и плаксивого. А в результате - эгоцентричного и бессовестно-равнодушного.

Тот или иной вариант влияния некоторых факторов на формирование модели семейного воспитания вовсе не является фатальной доминантой. Если родители смогут психологически и педагогически грамотно - сами или с помощью учителя, психолога-консультанта или социального педагога школы - разобраться в сложившейся ситуации, то преодоление отрицательных факторов возможно, что позволит преобразовать ущербную модель в благополучную.

Сознательное отношение к воспитанию в семье требуется и от детей. Это связано с тем, что в него входит постепенное развитие их ответственности за семейный микроклимат. В связи с этим А.С.Макаренко вполне правомерно отрицал жертвенность родителей и «авторитет» своеобразной тиранической любви с их стороны, когда те не требуют от детей духовного возмещения за свою родительскую самоотверженность. Позитивная позиция родителей столь же необходимо для нормального воспитания, как и позиция детей. Именно это позволяет сформировать рациональные отношения в семье, положительно влияющие на эффективность семейного воспитания.

Особенности родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии

Трудности, которые постоянно испытывает семья с проблемным ребенком, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живет семья, воспитывающая нормально развивающегося ребенка.

В результате рождения ребенка с отклонениями в развитии отношения внутри семьи, а также контакты с окружающим социумом искажаются. Причины связаны:

- с психологическими особенностями больного ребенка,
- с колоссальной эмоциональной нагрузкой, которую несут члены его семьи в связи с длительно действующим стрессом,
- с физической нагрузкой,
- материальными затратами,
- отношением социума к больным детям и их семьям.

Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. Их положение можно охарактеризовать как внутренний (психологический) и внешний (социальный) тупик.

Социальный уровень

После рождения ребенка с проблемами в развитии его семья, в силу возникающих многочисленных трудностей, становится малообщительной и избирательной в контактах. Она сужает круг знакомых и даже родственников по причине характерных особенностей состояния и развития больного ребенка, а также из-за личностных установок самих родителей (страха, стыда).

Рождение ребенка с особенностями в развитии может привести к разводу родителей. Могут наблюдаться разные позиции в зависимости от того, есть ли еще дети в семье. Обычно, если в семье есть еще здоровые дети, - родители более социальны активны.

Возможна также иждивенческая или безынициативная позиция. Родители считают, что преодолением проблем их ребенка должны заниматься специалисты и сотрудники учреждений, в которых их дети воспитываются, обучаются или продолжительно лечатся и живут.

Психологический уровень

Рождение ребенка с отклонениями в развитии воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Факт появления на свет ребенка «не такого, как у всех», является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, в первую очередь матерью.

Это накладывает определенный отпечаток на отношение родителей к ребенку с особенностями развития.

Родительское отношение (родительские установки или родительская позиция) - целостная система разнообразных чувств родителей по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера ребенка, его поступков.

Представление о ребенке и отношение к нему - это внутренняя основа воспитания, которая реализуется через воспитательные воздействия и способы общения с ребенком.

Родительское отношение к детям с нарушениями развития обладает своей спецификой, особенно материнское отношение. Трудная задача изменения собственных ожиданий и установок по отношению к больному ребенку, с одной стороны, и невозможность изменить биологический и эмоциональный статус ребенка, с другой – приводит к отвержению ребенка матерью и ее собственной невротизации. Матери детей с любым типом нарушения развития рассматриваются как первые кандидаты для эмоциональных расстройств, так как семья, в которой родился такой ребенок, находится в условиях психотравмирующей ситуации. Эта ситуация затрагивает значимые для матери ценности, фрустрирует ее базовые потребности.

Появляется высокая вероятность распада семей, не сумевших преодолеть кризис, вызванный рождением ребенка с тяжелым нарушением развития. Семьи проходят через «классический» паттерн, матери становятся чрезмерно вовлечены в воспитание ребенка, в то время как отцы уходят от ситуации эмоционально или физически. Фиксация ребенка на роли маленького не дает возможность семье пройти нормальный семейный цикл.

Рождение и воспитание аномального ребенка вызывает у родителей комплекс негативных реакций и переживаний.

Особенности родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии

Принятие родителями ситуации болезни ребенка соответствует описанным в психологии этапам естественного течения горя.

Выделяют 6 этапов естественного течения горя, или, как еще говорят, нормальная «работа горя» (так как человек действительно как бы работает над своей травмой), характерны для любой фазы психологического стресса, хотя разумеется, их продолжительность сильно варьируется в зависимости от тяжести травмы, а также в зависимости от других факторов.

Этапы переживания горя: Шок → Отрицание → Агрессия → Торги → Признание и боль → Принятие

1. Шок или эмоциональная дезорганизация.

Наступает сразу после того, как человек узнал о горе. Содержанием данного этапа являются следующие состояния и реакции родителей: шок, растерянность, беспомощность, страх. Родители испытывают неослабевающее чувство собственной неполноценности и задаются вопросом: «Почему это случилось именно со мной?»

2. Отрицание.

Функция отрицания направлена на то, чтобы сохранить определенный уровень надежды или чувства стабильности семьи перед лицом факта, грозящего их разрушить. Отрицание может быть своеобразным способом защитного устранения эмоциональной подавленности, тревоги.

«Отрицание» может выразиться в простом - переспрашивании. Или же человек может снова и снова, словно не расслышал, или не понял уточнять слова и формулировки, в которых он получил горькое известие. На самом деле в данный момент он не плохо слышит, а не хочет верить, что что-то уже произошло. А иногда, переживание потенциально настолько сильно, что человек его физически не может «подпустить» и может просто забыть о горе до тех пор, пока не будет готов его пережить.

Решения, принятые на данном этапе будут неверны, так как у человека нет точного понимания ситуации. Как бы подробно ему не объясняли её - он искажает своё восприятие отрицанием.

Человек на этой фазе чувствует себя вполне хорошо. Он не страдает, снижается чувствительность к боли и даже «проходят» беспокоившие заболевания. Человек настолько ничего не чувствует, что даже рад был бы почувствовать хоть что-нибудь. Его бесчувственность расценивается окружающими как недостаточность любви и эгоизм. От горюющего требуется бурное выражение эмоций, если же человек не может заплакать, его упрекают и винят. Между тем именно такое «бесчувствие» свидетельствует о тяжести и глубине переживаний.

Чем дольше длится этот промежуток, тем дольше и тяжелее будут последствия.

На этой стадии развивается, так называемое, «шопинг – поведение», родители переводят ребенка от одного консультанта к другому, стремясь убедить себя, что специалисты не компетентны и ответственны за состояние ребенка.

3. «Агрессия».

Человек не просто не верит - он активно сомневается в том, что ему сообщили, направляет агрессию на источник информации. В конструктивном ключе агрессия

может быть направлена на причину, вызвавшую горе, но часто в жизненной ситуации не оказывается место подвигу - ничего изменить не удаётся. Это может привести к направлению агрессии на себя или на близких людей.

Решения, принятые на этой стадии могут привести к негативным последствиям для отношений, принести урон имуществу и состоянию человека. В любом случае они будут приниматься с позиции силы.

4. «Торги».

Человек направляет энергию второго этапа на то, чтобы «откупиться от горя». В этот момент он может обращаться к Богу, к любым высшим силам, с целью заключить сделку - я буду/не буду делать то-то и пусть всё вернётся к прежнему состоянию.

Решения, принятые в этот момент, это разные виды платы. Человек может платить изменением своего поведения, делать пожертвования, может решить посвятить время и силы чему-то связанному с причиной горя.

5. «Признание и боль».

Это период наибольших страданий, острой душевной боли. Появляется множество тяжелых, иногда странных и пугающих мыслей и чувств. Это ощущения пустоты и бессмысленности, отчаяние, чувство брошенности, одиночества, злость, вина, страх и тревога, беспомощность. На этом этапе появляются слезы.

Горе накладывает отпечаток и на отношения с окружающими. Здесь может наблюдаться утрата теплоты, раздражительность, желание уединиться.

Работа по переживанию горя становится ведущей деятельностью. Это самый тяжелый период.

Основным переживанием выступает чувство вины. Возникают так называемые патогенные цепочки, когда человек, вспоминая событие, усматривает разнообразные намеки, которые были ему даны, - раз я знал, я мог предотвратить событие.

Чувство вины - чрезвычайно непродуктивное чувство. Человек, испытывающий чувство вины, ничего не будет делать, чтобы облегчить свое состояние. Наоборот, чем ему хуже, тем больше удовлетворяется чувство вины.

Поэтому такие люди очень редко сами обращаются к психологу за помощью. Здесь можно помочь им в этом.

Что делать? На данном этапе люди часто раздражительны, тем не менее, понимая их состояние, надо относиться к ним более мягко, прощая многое (но не все!).

Если человек плачет, вовсе не обязательно совершать то, что мы называем «утешением». Что такое утешение? Это сделать все, чтобы человек не плакал. У нас у всех есть безусловный рефлекс на чужие слезы. Видя их, мы готовы сделать все, лишь бы человек успокоился, перестал плакать. Слезы дают возможность сильнейшей эмоциональной разрядки. Наши слезные железы устроены таким образом, что слезы способствуют выработке успокоительных веществ. Недаром, поплавав, так хорошо спится. Успокаивая человека, мы не даем возможности этому процессу завершиться. С другой стороны - как вообще можно утешить горюющего? Какое может быть утешение? Часто можно услышать такие фразы утешающего: «Ваш ребенок при ДЦП хотя бы ходить может, у других вообще в коляске передвигаются. И то - ничего...».

Считается, что с горюющим человеком надо быть чрезвычайно бережным, даже, трепетным. Но это не так. Попробуйте представить себя в окружении людей,

каждый из которых смотрит на вас жалостливым, сочувствующим взглядом. Да вам захочется сбежать от них как можно скорее! Потому что все вам будет напоминать о вашей утрате.

И конечно, человеку надо постоянно демонстрировать, что хотя вы и понимаете его проблему, но относитесь к нему как к обычному человеку, не давая ему никаких скидок и послаблений. Это тоже будет оценено очень высоко и поможет в реадaptации. Конечно, вы должны понимать, что этот человек находится в «состоянии горя», но ничем не показывайте ему это.

В целом фазу острого горя можно считать критической в отношении дальнейшего его переживания, а порой она приобретает особое значение и для всего жизненного пути. То, как она будет преодолена, определит и стратегию дальнейшей жизни. Если позитивно - то это будет очень важный эмоциональный опыт. Если человек не справится с горем, то навсегда останется в этой фазе (патологическое горе), или же ему может понравиться сочувствие и жалость, которую он вызывает, и из него сформируется профессиональная Жертва.

б. «Принятие и возрождение».

Человек мыслями возвращается ко всему хорошему, что связано с тем, что принесло ему горе. Ситуация, вызвавшая горе теперь воспринимается, как часть жизни - она имеет своё начало, развитие и завершение. Возвращается ощущение внутренней опоры, возвращаются силы и эмоции всего спектра, человек начинает задумываться о будущем. Только на этом этапе человек может принимать решения о том, какие выводы сделать. На этом этапе происходит приспособление родителей и принятие больного ребенка.

Этим не исчерпывается психологический уровень особенностей родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. Но то, как они прошли эти этапы, на каком этапе они сейчас - определяет их основную направленность деятельности и взаимодействия с людьми

Формы работы с родителями

Можно выделить следующие формы консультационной работы специалиста с родителями детей имеющих особенности в развитии:

- Психолого-педагогическое консультирование и психологическое просвещение родителей.

- Индивидуальное и семейное психологическое консультирование.

- Психолого-педагогическое консультирование и психологическое просвещение родителей

- Цель данного направления заключается в создании социально-психологических условий для привлечения семьи к сопровождению ребенка в процессе школьного обучения.

В первую очередь это необходимо при решении возникающих проблем. Необходимо создание ситуации сотрудничества и формирование установки ответственности родителей по отношению к проблемам школьного обучения и развития ребенка. При этом реализуется принцип невмешательства специалиста в семейную ситуацию.

В целом работа с родителями строится в **двух направлениях: психологическое просвещение и социально-психологическое консультирование по проблемам обучения и личностного развития детей.**

В отношении просвещения с равной силой проявляются как проблемы отбора содержания, так и форм ведения такой работы. Если говорить о содержании, то в задачу специалиста не должна входить передача систематизированных психологических знаний родителям (при всем благородстве и значимости этого). Специалист может попытаться ознакомить родителей с актуальными проблемами детей, способствуя тем самым более глубокому пониманию взрослыми динамики детского развития. Условно, специалист погружает родителей в значимые, насущные вопросы, решаемые их детьми в данный момент школьного обучения и психологического развития, и предлагает подходящие для этого момента формы детско-родительского общения.

Психолого-педагогическое консультирование родителей может выполнять различные функции. Прежде всего, информирование родителей о школьных проблемах ребенка. Родители не всегда имеют о них достаточно полное и объективное представление. Далее, это консультативно-методическая помощь в организации эффективного детско-родительского общения, если с таким запросом обратились сами родители или психолог считает, что именно в этой области кроются причины школьных проблем ребенка. Поводом для консультации может быть также необходимость получения дополнительной диагностической информации от родителей.

К данному направлению работы относится также психологическое обучение родителей.

Биологическая неполноценность ставит ребенка в определенные условия развития и предъявляет повышенные требования к родителям, призванным способствовать приспособлению его к этим условиям. Семейное окружение оказывает непосредственное влияние на выработку навыков социально рационального поведения у детей с нарушением развития. Домашнее окружение во многом определяет индивидуальное поведение ребенка во многих сферах деятельности. Поэтому особую важность приобретает проблема психологического обучения родителей, имеющих детей с аномалиями развития.

Одной из первых программ помощи родителям была модель А. Адлера. Основные задачи воспитания родителей по этой модели выглядят следующим образом: помощь родителям в понимании детей, развитие у них способности войти в образ мышления ребенка и научиться разбираться в мотивах и значении его поступков; помощь родителям в выработке своих методов воспитания детей с целью дальнейшего развития ребенка как личности. Согласно модели чувственной коммуникации Т. Гордона, родители должны усвоить три основных умения: 1) умение активно слушать, т.е. умение слышать, что ребенок хочет сказать родителям; 2) умение выразить собственные чувства в доступной для понимания ребенка форме; 3) умение использовать принцип «оба правы» при разрешении спорных вопросов, т.е. способность говорить с ребенком так, чтобы результатами разговора были довольны оба его участника. В программе обучения родителей Х. Джинота рассматриваются

практические вопросы: как говорить с детьми, когда хвалить и когда ругать ребенка, как его дисциплинировать, ежедневные занятия ребенка, страхи ребенка, приучение его к гигиене и т.д.

В настоящее время в России популярной стала книга психолога Ю.Б. Гиппенрейтер «Общаться с ребенком. Как?». Книга построена в форме уроков, в которых автор объясняет основные принципы взаимодействия с ребенком, в каждом уроке представлены примеры и практические упражнения. Специалисты могут не только использовать программу данной книги для психологического обучения родителей, но также рекомендовать книгу для самостоятельного развития родителей.

Например, книга знакомит с общим принципом, без соблюдения которого все попытки наладить отношения с ребенком оказываются безуспешными.

Принцип безусловного принятия. Что он означает? Безусловно принимать ребенка — значит любить его не за то, что он красивый, умный, способный, отличник, помощник и так далее, а просто так, просто за то, что он есть!

Нередко можно слышать от родителей такое обращение к сыну или дочке: «Если ты будешь хорошим мальчиком (девочкой), то я буду тебя любить». Или: «Не жди от меня хорошего, пока ты не перестанешь... (лениться, драться, грубить), не начнешь... (хорошо учиться, помогать по дому, слушаться)».

Приглядимся: в этих фразах ребенку прямо сообщают, что его принимают условно, что его любят (или будут любить), «только если...». Условное, оценочное отношение к человеку вообще характерно для нашей культуры. Такое отношение внедряется и в сознание детей.

ЧАСТО РОДИТЕЛИ СПРАШИВАЮТ: «Если я принимаю ребенка, значит ли это, что я не должна никогда на него сердиться?» Ответ. Нет, не значит. Скрывать и тем более копить свои негативные чувства ни в коем случае нельзя. Их надо выражать, но выражать особым образом.

Можно выразить свое недовольство отдельными действиями ребенка, но не ребенком в целом.

Можно осуждать действия ребенка, но, не его чувства, какими нежелательными или «непозволительными»

Недовольство действиями ребенка не должно быть систематическим, иначе оно перерастет в неприятия его.

Индивидуальное и семейное психологическое консультирование

Психологическое консультирование тесно связано, а во многом непосредственно переплетается с психотерапией. Важно развести эти направления, несмотря на то, что эти сферы часто смешиваются самими практикующими психологами. Определим психологическое консультирование как непосредственную работу с людьми, направленную на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа.

Соответствующая форма беседы активно используется и в психотерапии. Но если консультирование ориентировано прежде всего на помощь клиенту в реорганизации его межличностных отношений, то психотерапевтическое воздействие ориентировано в основном на решение глубинных личностных проблем человека,

лежащих в основе большинства жизненных трудностей и конфликтов. При этом, важно, что психотерапию могут проводить специалисты, прошедшие специальное обучение в обозначенной области.

Целью психологического консультирования членов семьи является оптимизация внутрисемейных отношений через принятие родителями адекватных ролевых позиций по отношению к ребенку и друг к другу, обучение родителей навыкам вхождения в контакт с ребенком и воспитание его в соответствии с общественными нормами поведения.

Крайне часты ошибки родителей в плане воспитания ребенка с отклонениями в развитии, вытекающие из снижения требований, закрепления за ним положения «больного». Однако наблюдения показывают, что если снижение требований в плане умственного развития ребенка, его обучаемости оправданно, то оно должно быть минимальным в плане повседневных требований и для действий, имеющих воспитательное значение. Ребенку, отстающему в развитии, в равной степени как и полноценному, должны вовремя прививаться навыки опрятности, самообслуживания, а в дальнейшем и посильный труд в семье, забота о близких. В подавляющем большинстве случаев наблюдается обратная картина. Родители начинают преждевременно обучать ребенка чтению, письму, счету, организуют дополнительные занятия со специалистами, стремятся дать ребенку такое количество информации, которое он не может охватить. Все стремления родителей направлены на проблемы обучения и устройства детей в школу. Поэтому порой приходится видеть ребенка без элементарных навыков самообслуживания, но знающего буквы. Родители излишне опекают этих детей, стремятся устранить даже мельчайшие трудности в их повседневной жизни, ни на шаг не отпускают от себя. В семье это создает напряженную атмосферу, конфликтные ситуации между родителями и другими детьми.

Часто в семьях, где кроме ребенка с отклонением в развитии есть полноценные дети, складываются неправильные отношения в целом. Полноценный ребенок в таких семьях становится заброшенным, от него требуют во всем уступать «больному», всячески опекают его, не реагируют и не жалуются на неправильные поступки последнего. Все это отражается на характере полноценного ребенка, а иногда ведет к нервному срыву. Правильная оценка семейной ситуации, регулярное консультирование у специалистов помогают установлению оптимального климата в семье и преодолению тяжелых эмоциональных переживаний и конфликтов у родителей.

Можно сформулировать две группы **задач, которые** должны решаться всеми специалистами при консультировании родителей «проблемных» детей (Семаго, 2003):

1. Создание психологических условий для адекватного восприятия родителями информации об особенностях развития их ребенка, готовности к длительной работе по его коррекции и воспитанию.

2. Освобождение родителей от чувства вины и преодоление их стрессового состояния.

Семьи, пришедшие к специалисту по тому или иному поводу, связанному с проблемами развития и/или обучения ребенка, можно разделить на несколько условных групп.

Одни постепенно разрешают проблему с помощью ориентации непосредственно на вопросы воспитания, обучения или, возможно, лечения ребенка.

Другие из детских проблем, пусть даже и пустяковых с точки зрения окружения, создают неразрешимую эмоциональную ситуацию. Их состояние в момент посещения психолога начинает приобретать черты психической травмы, а после актуализации специалистом проблемы ребенка превращаются в постстрессовый синдром.

Родители, обладающие исходно высокими показателями социальной адаптации, способны быстро преодолеть психогенную ситуацию без выраженной личностной декомпенсации. В таких семьях возникают защитные механизмы, которые помогают в преодолении травмирующей ситуации. Консультативная помощь в этом случае эффективна при небольшой психологической поддержке непосредственно родителей, если в центре работы находятся интересы ребенка.

У родителей с исходно низкими показателями социальной адаптации ребенок даже с незначительными проблемами часто имеет хроническую личностную декомпенсацию. С такими семьями необходимо проводить интенсивную психотерапевтическую работу.

К наиболее важным показателям состояния родителей при консультировании относится эмоциональное состояние родителей: те чувства, которые они испытывают в данный момент, и степень их выраженности. Это требует постоянного внимания консультанта и пролонгированной оценки на всем протяжении консультации. Чтобы эффективно построить консультационную работу, необходимо определить, на каком этапе психодинамического процесса в данный момент находится семья.

Важнейшими этапами взаимодействия консультанта с семьей являются:

1. Выявление уровня понимания родителями характера трудностей ребенка и уровня адаптации семьи к этой ситуации. Это следует выяснить до того, как родители сами начнут задавать вопросы консультанту.

2. Внесение ясности в факты. На этом этапе родители освещают факты семейной жизни и развития ребенка. Они анализируются и аккумулируются консультантом. Важным моментом этого этапа является разъяснение родителям необходимости подобной работы, что заставляет их предварительно обдумывать эти факты.

3. Информирование семьи. На этом этапе происходит не только передача информации семье, но и проверка того, что и как восприняли родители на предыдущих этапах работы. Нельзя подавать информацию, не убедившись в том, что родители поняли позицию консультанта, его взгляд на проблемы семьи. Насколько четко и глубоко консультант может выразить свое понимание проблемы и свою позицию, зависит от самой семьи, ее эмоционального статуса, культурного уровня, принадлежности к определенному социальному слою или конфессии. Обратная связь от консультанта к семье включает наблюдение за вербальными и невербальными реакциями, контроль эмоций, купирование нежелательных реакций.

Вся структура процесса консультирования тесно связана с динамикой эмоционального состояния родителей.

Большинство семей обращается в консультацию с целью получить от специалистов (психологов, дефектологов и т. д.) четкую программу действий по аналогии с рекомендациями врача. Они ждут однозначного ответа о степени «виновности» каждого из родителей (или подтверждения виновности специалистов, учреждений, которые принимали участие в рождении, развитии или воспитании ребенка), а лучше – некоего «рецепта», благодаря которому их малыш «вылечится». Большинство родителей считает, что их личное участие в развитии собственного ребенка не потребуется. Однако их ждет разочарование, поскольку многие вопросы они должны будут решать самостоятельно.

Ситуация усугубляется и большим разбросом социокультурных показателей семей, образовательным уровнем родителей. Известно, что отношение к консультированию и влияние специалистов различается у представителей различных слоев общества: лица с более низким уровнем развития и образовательным цензом более уважительно, если не сказать благоговейно, относятся к специалистам-консультантам. Нередко родители сами могут оценить значение сообщаемых фактов и после этого обратиться к консультанту. Но в любом случае необходимо таким образом организовать взаимодействие родителей со специалистами, чтобы семья впоследствии могла вполне осознанно принять решение, которое было выработано в процессе взаимодействия с консультантом.

Консультант должен осознавать, что его позиция, его тактика консультирования не должны нарушать права родителей на определение судьбы своего ребенка, а в конечном счете – судьбы своей семьи.

Сложность психолого – педагогической работы с семьями, имеющих детей с ЗПР заключается в том, что каждая семья – это особый, неповторимый мир, и проникновение в этот мир требует высокого педагогического такта, тонкого психологического подхода, большой гибкости и профессионального мастерства.

Можно выделить **ряд актуальных проблем - алкоголизм родителей, насилие в семье, отсутствие работы у родителей, нарушение детско – родительских отношений, безнадзорность детей, выраженная тревога родителей, вызванная отставанием в развитии от сверстников, отсутствие у родителей необходимых знаний по психологии и педагогике аномального ребёнка.**

Исходя из выделенных проблем целью работы школы может стать: объединения усилий учителя и социально – психологической службы школы для повышения эффективности работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья.

Семьи, в которых воспитываются дети разные по социальному положению – это многодетные, неполные семьи, семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации. В любом случае на первом месте - индивидуальный подход, позволяющий максимально учитывать особенности характера, образованность и уровень культуры родителей.

При первом знакомстве с родителями можно практиковать проективный метод «Родительское сочинение» (по опорным вопросам), который позволяет при анализе изучить уклад семьи, межличностные отношения, условия воспитания, формы общения с ребёнком (например, ответы на такие вопросы: как ласково называют ребёнка в семье, за что хвалят, наказывают, какое поручение ребёнку нравится выполнять и др.), какое

заболевание, с какого возраста, в чём оно проявляется. Данный метод позволяет также изучить культурный уровень родителей (по почерку, ошибкам, построению предложений). С целью изучения семьи можно использовать также различные педагогические и психологические анкеты, опросники.

На первых этапах пребывания ребёнка в школе важно выявить семьи, находящиеся в сложной жизненной ситуации, детей, находящихся в социально – опасном положении. Данные категории семей находятся под пристальным вниманием социального педагога, который осуществляет социальный патронаж. Детям оказывается социальная помощь, поддержка в виде бесплатных учебников, обедов, оздоровительных путёвок в пришкольный лагерь.

Большую помощь в совместном отслеживании успеваемости и развития учащегося класса для детей с ЗПР имеют **тетради психолога – педагогического сопровождения**, куда заносится вся информация о медицинском, педагогическом, психологическом развитии. Это своего рода мониторинг успешности развития. Родители могут наглядно увидеть продвижение своего ребёнка, не сравнивая его при этом с другими детьми. Данная информация мотивирует родителей больше внимания уделять детям, преодолевать трудности в учёбе.

В школе может быть организован консультационный центр «Родительская аптека», в котором родители могут получить квалифицированную помощь специалиста - педагога, психолога, социального педагога, логопеда в виде индивидуальных консультаций, рекомендаций по дальнейшему развитию ребёнка, эффективных форм разрешения проблем.

Не всегда родители имеют возможность прийти в школу, узнать о трудностях и проблемах в обучении, развитии своих детей, не всегда и мы педагоги можем своевременно узнать о личных проблемах ребёнка, семьи. С целью эффективной взаимосвязи педагога с семьёй, можно использовать так называемую **«родительскую тетрадь»**. Данный вид работы позволяет установить с родителями обратную связь - информировать о проблеме, обмениваться мнениями о складывающейся учебной ситуации.

Наряду с традиционными формами просвещения (родительское собрание, индивидуальные и групповые консультации, беседы, памятки, буклеты) также используются интерактивные методы (родительский тренинг, ролевая игра, моделирование ситуации), которые помогают организовать взаимодействие специалистов и родителей на основе сотрудничества, доверия друг к другу, помогают в открытом диалоге находить осознанный ответ на решение разнообразных проблем.

Наиболее плодотворной и интересной **формой работы с родителями является проведение совместных мероприятий: праздников, интеллектуальных игр, «семейных вечеров», прогулок на природе, туристических походов**. В такие моменты совместной деятельности у родителей и детей возникает больше возможности ощутить коллектив в целом, лучше понимать друг друга, у ребёнка появляется возможность проникнуться чувством гордости за свою семью, продемонстрировать свою индивидуальность, у родителей появляется возможность наблюдать за своим ребёнком со стороны – как он чувствует себя в коллективе?

В работе с детьми с ЗПР и их семьями очень важно такое направление как сохранение здоровья. Традиционным в школе может стать проведение Дней Здоровья, цель которых пропаганда здорового образа жизни. В эти дни проводятся классные часы с

приглашением специалистов, родителей, конкурсы рисунков, плакатов, спортивные развлечения, соревнования, марафоны, фитотерапия. Всё это сближает детей, родителей, педагогов, формирует активную жизненную позицию, мотивацию к занятию спортом.