МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОМСКАЯ ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ»

Факультет профессиональной переподготовки и повышения квалификации

«Специальная педагогика в специальных (коррекционных)

образовательных учреждения (СП-1.13.1)»

**Реферат**

«Психологическое консультирование родителей детей

с отклонением в развитии»

 **Выполнил Колевинская Е.Г.**

**Проверил: Глушковская М.А. к.п.н., доцент**

 **Оценка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**омск**

**2013 г.**

**Содержание**

Введение………………………………………………………………...….…...…3

1. Особенности воспитания детей с отклонениями в развитии………....…4
2. Психологическое консультирование родителей и детей ………….….....6
3. Система служб и принципы психолого-педагогической помощи детям13

Заключение………………………………………………………………….……19

Список литературы………………………………………………………………20

# Введение

Своевременная систематическая психолого-педагогическая помощь детям с нарушениями в развитии, консультативно-методическая поддержка их родителей, социальная адаптация ребенка и формирование у него предпосылок к учебной деятельности осуществляются в системе образования, здравоохранения и социальной защиты. В системе образования педагогическая помощь этим детям реализуется в разных организационных формах.

Необходимость создания теоретических и методических основ психологического консультирования детей и их родителей обусловлена возросшим интересом к проблемам современной семьи. Постоянно увеличивается число семей, обращающихся за специализированной помощью к психологам. Родителей волнуют самые разные проблемы воспитания. Значительная часть обращающихся за психологической помощью семей имеет детей с отклонениями в развитии. Своевременно и правильно оказанная семье помощь самым положительным образом влияет на развитие проблемного ребенка.

В настоящее время психологическая помощь оказывается семьям и детям в различных образовательных учреждениях, реализующих разные направления деятельности и виды поддержки.

Цель работы: изучить особенности психологического консультирования семьи проблемного ребёнка с целью более успешного обучения, развития и социализации детей с отклонениями развитии в условиях современного общества.

# 1. Особенности воспитания детей с отклонениями в развитии

Выготский Л.С. считал, что по отношению к детям с нарушениями в развитии «задача состоит в том, чтобы связать воспитание дефективного ребенка с общими принципами и методами социального воспитания. Для этого обучение и воспитание дефективных детей должно стать социальным воспитанием, т.е. выпрямлять социальные вывихи ребенка, связанные со смещением тех систем, которые определяют все функции общественного поведения ребенка и их социальные последствия; найти пути налаживания социальных связей с жизнью и создать условия для компенсации дефекта» [2].

Когда речь идет о детях с нарушениями в развитии, говорят о специальной лечебной педагогике. Между тем ясно, что незрячий или неслышащий ребенок – РЕБЕНОК в первую очередь, и только во вторую – ребенок особенный. Важно, чтобы взрослые ориентировались на индивидуальность ребенка как на принцип, иначе в результате получается нечто, в корне противоположное основам социального воспитания.

Всякое воспитание сводится, в конечном счете, к установлению новых форм поведения, к формированию условных реакций.

К ребенку с отклонениями в развитии, с точки зрения воспитания, необходимо подходить с той же мерой, что и к нормальному. По существу, нет разницы в психологической организации личности аномального и нормального ребенка. В воспитательном воздействии первостепенным является вопрос формирования потребностей. Например, если устная речь является условием существования неслышащих детей, то они вполне овладевают этой речью. Если же потребности в устной речи нет, то дети возвращаются к жестовой речи.

Воспитание должно быть ориентировано на социальную полноценность, необходимо считать ее реальной и определяющей точкой. Традиционное же воспитание детей с нарушениями развития, по словам Л.С. Выготского, «расслаблено тенденциями жалости, отравлено ядом болезненности. Нужно не обкладывать подушками больное место, а открыть преодолению, компенсации широкий путь. Следует помнить, что судьбу личности, в конечном счете, решает не дефект, а его социальные последствия» [4].

Как правило, к ребенку с дефектом относятся, прежде всего, как к особенному ребенку. К нему возникает исключительное, не такое, как к другим детям, отношение. Именно эти повышенные дозы внимания являются тяжелым грузом для ребенка, препятствием, отделяющим его от остальных детей. Уже подчеркивалось отсутствие принципиальных отличий между нормальными и аномальными детьми: они – дети, их развитие идет по одним и тем же законам; разница заключается лишь в способе развития.

«Детская ненормальность» составляет в подавляющем большинстве случаев продукт ненормальных общественных условий. Ошибка взрослых заключается в том, что в детях видят только дефект, забывая, что в них есть еще нормальная психическая жизнь, которая в силу особых условий получает такой вид, который не встречается у нормальных детей [4].

Рассуждая о причинах такого явления, Л.С. Выготский приводит в качестве примера жизнь ребенка с нарушенным зрением. «Слепота есть нормальное, а не болезненное состояние для слепого ребенка и ощущается им лишь опосредовано, как отраженный на него самого результат его социального опыта. Причитания и вздохи сопровождают слепого ребенка в течение всей его жизни. Таким образом, медленно, но верно совершается разрушительная работа. Вот почему правильно обращаться со слепым ребенком так же, как если бы он был зрячим: в том же возрасте учить ходить, обслуживать себя, никогда в его присутствии не выражать жалости из-за его слепоты. Тогда и только тогда слепота будет переживаться им самим, как ряд легких неудобств».

В отношении к детям с отклонениями в развитии необходимо понимание того, что психика – функция социальная. Важно научить читать, а не просто знать буквы, научить понимать состояние людей, а не просто смотреть на них.

Итак, основным принципом отношения к детям с особыми потребностями в обучении является отношение к ним как к нормальным детям, т.к. они нуждаются в том же воспитании, что и обычные дети.

# 2. Психологическое консультирование родителей и детей

Современная семья представляет собой сложную по структуре и достаточно устойчивую систему, которая создает специфическую атмосферу жизнедеятельности людей, формирует нормы взаимоотношений и поведения растущего человека. Конструируя определенный социально-психологический климат жизни ребенка, в том числе с ограниченными возможностями, семья во многом определяет развитие его личности в настоящем и будущем. Как фактор социализации семья занимает значительно более высокий ранг, чем школа или другие институты формирования личности [8].

Согласно исследованиям семейной системы с нетипичным ребенком, среди функций семьи рассматривается не только экономическая, ведение хозяйства и забота о здоровье, но и рекреационная (например хобби и другие мероприятии, как семейные, так и индивидуальные), социализирующая – развитие социокультурных навыков и межличностных взаимосвязей, самоидентификации (например признание сильных качеств и слабостей, формирование чувства принадлежности), аффективная (например развитие интимности и способности к воспитанию), образовательно-профессиональная (например приготовление домашних заданий, осуществление выбора профессии и карьеры), но и специфические, реализуемые семьей по отношению к ребенку с проблемами в ментальной сфере.

К традиционному блоку функций добавляются следующие:

– абилитационно-реабилитационная – восстановление психофизического и социального статуса нетипичного ребенка, включение его в социальную среду, приобщение к нормальной жизни и труду в пределах его возможностей;

– корригирующая – исправление, ослабление или сглаживание недостатков психофизического развития детей с ограниченными возможностями;

– компенсирующая – замещение, перестройка нарушенных функций организма, его приспособление к негативным условиям жизнедеятельности и попытка заменить пораженные, вышедшие из строя или непродуктивно работающие структуры относительно сохранными, компенсаторными механизмами.

Реализация данных функций может носить явный или латентный характер. Главная задача семьи с нетипичным ребенком является предупреждение конструирования у такого ребенка образа «Я», как «больного» человека, субъекта с ограниченными возможностями, со строго социально заданным кругом притязаний. Необходимо препятствовать формированию у ребенка представлений о границах своих возможностей, в противном случае, существует риск появления у него нежелательных поведенческих реакций.

Однако снижение роли семьи и в ряде случаев объективная невозможность выполнения ею своих функций – неоспоримый факт. В современных условиях семья не готова взять на себя всю нагрузку по развитию и воспитанию детей.

Появление в семье ребенка с какими-либо отклонениями в развитии всегда связано с тяжелыми эмоциональными переживаниями родителей и близких родственников. Для того чтобы помочь такой семье, прежде всего необходимо дать родителям полную информацию об особенностях их ребенка: указать его специфические положительные и отрицательные особенности, сильные и слабые стороны. Лучше всего информацию такого рода получать у специалистов, регулярно наблюдающих за ребенком.

Наиболее часто время первичного обращения родителей к специалистам совпадает со вступлением ребенка в старший дошкольный возраст.

Старший дошкольный возраст является как бы рубежом между дошкольным периодом и началом обучения в школе. В это время родители начинают более внимательно присматриваться к своим детям, пытаются оценить их способности, трудолюбие, готовность к обучению. Требования к детям в этом возрастном периоде обычно резко повышают. Родители порой неумело пытаются научить детей писать, читать, считать. Столкнувшись с первыми трудностями, они не всегда правильно на них реагируют и оценивают их [7].

Родители тех детей, которые посещали специализированные детские сады, надеются на полную или частичную реабилитацию дефектов развития и нуждаются в квалифицированной оценке степени компенсации дефекта у ребенка и помощи в решении вопроса о типе школы. Нередко в этот период в семьях возникают конфликтные ситуации, вытекающие либо из непонимания одним или обоими родителями возможностей ребенка, либо из-за неприятия решения специалистов. Все это побуждает родителей стремиться получить всестороннюю консультацию и объективную оценку как способностям и возможностям ребенка, так и собственным воспитательским позициям.

В настоящее время разработана следующая схема консультирования:

1) анализ жалоб родителей и внутрисемейной ситуации;

2) комплексное медико-психолого-педагогическое исследование ребенка для постановки диагноза и установления психологической структуры дефекта;

3) психолого-педагогическое консультирование всех членов семьи [13].

Анализируя жалобы, консультант помогает родителям точнее их сформулировать, а затем соотносит их с возрастом ребенка и реальным положением в семье: воспитывается ли он дома или посещает детский сад; состав семьи, ее культурный и социальный уровень, наличие дополнительных занятий и т.д. Важно установить, кто уделяет ребенку больше внимания, кого в семье ребенок предпочитает и кому лучше подчиняется, единодушны ли родители в вопросах воспитания.

Комплексное медико-психолого-педагогическое исследование позволяет достаточно точно установить диагноз. Психологом при этом учитываются уровень интеллектуального развития ребенка, состояние сенсорных и моторных функций, уровень знаний и навыков, особенности и личности, и деятельности. На основании обследования определяется психологическая структура дефекта, а это необходимо, чтобы дать родителям рекомендации в плане обучения и воспитания ребенка.

Особенно трудно бывает родителям, когда, кроме отклонений в психическом или физическом развитии, наблюдаются внешние дефекты. В таких семьях, как правило, возникают нарушения внутрисемейных отношений, в частности отношений родителей и детей.

Искажение поведения родителей (как правило, неосознаваемое) приводит к следующему:

– нарушается взаимодействие с социумом (родственники и знакомые, врачи, дефектологи, учителя). При этом наблюдается замыкание в своей семье, неадекватные реакции на врачебные и педагогические рекомендации, конфронтация с детскими образовательными учреждениями;

– нарушаются внутрисемейные отношения, в особенности супружеские. Как правило, в этом случае наблюдается резкое искажение позиции отца, который тяжелее, чем мать, переживает, что его ребенок болен и что он, как и другие здоровые члены семьи, оказывается в положении «заброшенного». В крайних случаях это приводит к распаду семьи;

– нарушается дальнейшее репродуктивное поведение (характерное для данного типа семей). Это означает, что в случае небольшого риска рождения ребенка с той же патологией супруги принимают решение (в дальнейшем строго его придерживаются) не иметь больше детей, а в случае большого риска, наоборот, горячо желают иметь последующих детей;

– складываются неверные представления о больном ребенке, возможностях его лечения и воспитания. Очень часто в семье не признается необратимость диагноза и соответственно вытекающих отсюда последствий. Даже в случае декларируемого понимания родители продолжают тратить огромные силы и средства на так называемое «хождение по кругу врачей» в надежде, что диагноз не подтвердится либо в крайнем случае найдутся лекарства, которые помогут лечить ребенка.

Подобные нарушения являются средствами психологической защиты от фрустрирующей ситуации, в которой оказывается семья. Практика консультирования показывает, что эти нарушения возникают не только при тяжелых умственных или физических нарушениях, но и в случаях более легких дефектов. Степень дезадаптации семьи зависит не только от степени тяжести заболевания, но и от ценностных ориентаций родителей, от их отношения к болезни и ее предполагаемым последствиям.

В ходе консультирования родители узнают точный диагноз, получают информацию о характере наследственного поражения ребенка и риске его повторения в данной семье, им рассказывают об особенностях домашнего обучения и развития ребенка.

На эффективность консультирования оказывает влияние множество факторов как объективных (уровень развития психодиагностики и медицинской генетики в целом, подготовленность специалистов-консуль­тантов), так и субъективных. К последним можно отнести личные и интеллектуальные особенности консультируемых; структуру межличностных отношений в семье, включая половые; предубеждения и ожидания, с которыми люди приходят на консультацию, эмоциональное состояние родителей в этот момент.

Тяжелое эмоциональное состояние, доходящее иногда до ступора, не позволяет родителям правильно понять и осознать информацию. В связи с этим перед консультантом возникает задача правильно оценить состояние родителей (а иногда и других родственников) и провести соответствующие коррекционные мероприятия.

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. В ходе консультирования нередко приходится преодолевать неправильные установки и заблуждения родителей. Особенно часты ошибки родителей при воспитании ребенка с отклонениями в развитии. Одной из наиболее постоянных ошибок воспитания является снижение требований к ребенку, закрепление за ним положения больного.

Наблюдения показали, что в то время как снижение требований в отношении уровня умственного развития аномального ребенка и результатов его обучения оправдано, оно должно быть минимальным в воспитательном отношении. Ребенку, отстающему в развитии, в равной степени, как и нормально развивающемуся, должны вовремя прививаться навыки опрятности, самообслуживания, а в дальнейшем и посильный труд в семье, забота о близких. В подавляющем большинстве случаев можно видеть обратное явление. Родители начинают преждевременно обучать ребенка чтению, письму, счету, организуют дополнительные занятия с педагогами, стремятся дать ребенку такое количество информации, которые он не может охватить. Все усилия родителей направлены для обучения и устройства ребенка в школу, а формированию навыков поведения уделяется значительно меньше внимания. Поэтому нередко приходится наблюдать детей, знающих буквы, но не обладающих элементарными навыками самообслуживания. Родители излишне опекают их, стремятся устранить даже мельчайшие трудности в их повседневной жизни, ни на шаг не отпускают от себя. Это создает напряженную атмосферу в семье, 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. Полноценному ребенку в таких семьях уделяют мало внимания, от него требуют, чтобы он во всем уступал «больному», всячески опекал его, не реагировал и не жаловался на неправильные поступки последнего. Все это отражается на формировании характера полноценного ребенка, а иногда приводит у него к нервному срыву. Правильная оценка родителями семейной ситуации, адекватное воспитание аномального ребенка, регулярное консультирование со специалистами помогают установлению оптимального климата в семье [12].

Психологическое консультирование семьи, имеющей ребенка с отклонениями в развитии, базируется на следующих принципах:

1. Соблюдение интересов консультируемого ребенка. Этот принцип проводится во всех случаях, кроме резко выраженной патологии, когда под угрозой находится здоровье других членов семьи (прежде всего детей). Под соблюдением интересов ребенка понимается определение и доведение до сведения членов семьи адекватных условий для его обучения, воспитания и лечения как в школе, так и дома. Правильная постановка диагноза – необходимое, но недостаточное условие для этого. В настоящее время в нашей стране создана большая сеть специальных дошкольных учреждений и школ, в которых аномальные дети обучаются в оптимальных условиях и по соответствующим их возможностям программам. Родителям необходимо разъяснить возможность и важность адекватного обучения ребенка, так как подчас лишь неправильное понимание родителями его возможностей мешает помещению его в соответствующее детское учреждение.

2. Щадящая форма сообщения диагноза, поставленного ребенку. В беседе с родителями следует стремиться не только раскрыть психологическую структуру дефекта ребенка, но и указать его положительные качества. Лучше не просто сообщать родителям диагноз и решение специалистов, а доступным языком рассказать об особенностях их ребенка, объяснить, как нужно с ним заниматься и на что следует обратить внимание. При этом всегда учитываются условия жизни каждой семьи, ее состав и культурный уровень, количество детей, для того чтобы советы не оказались для семьи трудновыполнимыми и у родителей не возникало чувство вины перед ребенком и собственной беспомощности.

3. Коллективное консультирование семьи, которому предшествует индивидуальное консультирование ее членов с соблюдением тайны индивидуального консультирования. Нередки случаи, когда родители расходятся в вопросах обучения и воспитания своего ребенка и хотят побеседовать с консультантом наедине, чтобы проверить правильность своих позиций или объяснить какие-либо стороны семейной жизни. Психолог анализирует семейную ситуацию, исходя из интересов ребенка, и дает объективную оценку его возможностей. Он консультирует родителей и других родственников индивидуально, соблюдая тайну консультирования, чтобы не внести в семью новых травмирующих моментов. Индивидуальное консультирование помогает затем правильно построить коллективное консультирование семьи, в котором, кроме родителей, участвуют и другие родственники. Те конфликты между родителями, которые непосредственно не касаются ребенка, не входят в задачи консультирования, о чем сообщается родителям. С помощью коллективного консультирования достигается выработка (под руководством психолога) оптимальных внутрисемейных позиций.

Эффективным методом коллективного консультирования является проведение коррекционных психолого-педагогических занятий с ребенком в присутствии родителей. Наблюдение родителей за занятиями своего ребенка со специалистом, за процессом усвоения ребенком определенных правил поведения, знаний и навыков помогает им лучше понять его, оценить адекватность требований и занять более правильную воспитательную позицию. Кроме того, можно использовать метод анализа поведения детей и родителей при совместном выполнении ими домашних заданий. По мере того, как родители усваивают некоторые приемы и методы работы с ребенком, налаживается контакт между родителями и детьми, наступает большее взаимопонимание между всеми членами семьи.

Таким образом, правильное воспитание аномального ребенка в семье оказывает благотворное влияние не только на него, но и на психологический климат всей семьи.

# 3. Система служб и принципы психолого-педагогической помощи детям

Систему служб, существующих сегодня в области практической психологии, можно назвать достаточно развитой. Постановлением Правительства Российской Федерации № 867 от 31 июля 1998 года утверждено Типовое положение об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. Этот документ описывает деятельность широкого круга учреждений. Он адресован центрам диагностики и консультирования, центрам психолого-педагогической и медико-социальной помощи, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, психолого-педагогической реабилитации и коррекции, социально-трудовой адаптации, профориентации, лечебной педагогики, дифференцированного обучения и другим. В этом перечне все виды деятельности и все виды поддержки, которые оказываются сегодня детям в самых разных образовательных учреждениях.

Определены три основные задачи деятельности этих центров. На первом месте – оказание помощи детям, испытывающим трудности в освоении образовательных программ; на втором месте – осуществление индивидуально-ориентированной психологической, педагогической, социальной, медицинской, юридической помощи в развитии детям; и на третьем месте – оказание образовательными учреждениями помощи в создании условий, наиболее способствующих развитию ребенка.

В качестве основных направлений работы этих служб выделены: организация образовательной деятельности, связанной с поддержкой образовательных программ, диагностика, организация коррекционно-развивающих программ, коррекционная политика и деятельность, информационная политика и деятельность, анонимное консультирование и т.д.

Какие же виды учреждений сегодня работают на оказание помощи особому ребенку, его семье и педагогам?

Во-первых, это медико-социальные центры сопровождения детей.

Вторая разновидность – центры, которые заняты только диагностикой. К ним можно отнести психолого-педагогические, медико-социальные консультации и комиссии, которые определяют направление и сферу обучения ребенка в системе специального образования.

Третий вид центров, которые активно работают, – коррекционные службы. Они представлены логопедическими центрами и пунктами, а также учреждениями, которые осуществляют дополнительные коррекционные программы.

Четвертый вид – службы так называемого раннего, или домашнего, сопровождения, в которых специалисты в области здравоохранения, социальной помощи и образования работают с ребенком с первого дня жизни, психологи оказывают поддержку родителям и семье в целом.

Есть службы, сочетающие в себе и психолого-педагогический центр, и медико-социальный центр, и образовательное учреждение. Именно эти службы получают сегодня активную поддержку государства, так как берут на себя задачу создать для нетипичного ребенка промежуточные, индивидуально ориентированные программы и помочь ему интегрироваться в нормальную среду.

Необходимо назвать и центры, которые специализируются не столько на поддержке детей, сколько на поддержке учителя. В стрессовой ситуации современности наиболее востребованными оказываются психологические программы, которые ориентируют учителя на смену мироощущения, на помощь в самоопределении и принятии любого ребенка.

Сегодня складывается ситуации, когда центры возникают внутри образовательного учреждения как его структурный компонент (например, школьная социально-психологическая служба, в штате которой работают психолог, дефектолог, социальный педагог), а также в муниципальных образованиях (городах, районах) и, помимо собственно функции сопровождения детей, работают по договору с образовательными учреждениями, решая задачу проектирования образовательной среды.

Необходимым дополнением к приведенным классификациям является их деление на государственные и негосударственные. Развитие системы, по всей видимости, будет происходить за счет негосударственных центров помощи детям, которые не следует воспринимать только как коммерческие структуры, ведь возникнуть такая структура может только в ответ на возникшую общественную потребность. Государство поддерживает такие учреждения, потому что они выполняют важную задачу оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Какой сегодня должна быть психолого-педагогическая и медико-социальная помощь детям с особыми нуждами, чтобы отвечать потребностям общества?

Первое и самое важное положение – должен быть обеспечен комплексный интегративный подход, объединение специалистов и структур.

Второе положение связано с необходимостью сопровождать, а не направлять развитие, так как только та помощь, которая актуализирует личностную потребность ученика, его личностную силу, его личностный выбор может вести к развитию, а не та, в которой наши усилия, наша энергия, наше влияние помогают ему стать выше.

Третье положение. Любая помощь – это в обязательном порядке помощь, в которой объединены ребенок, школа, семья и специалисты центра помощи. Только та помощь окажется полезной, целесообразной, в которой реально объединены усилия всех, окружающих ребенка.

Четвертое положение продиктовано необходимостью участия современных центров и служб в процессах социально-педагогического проектирования. Если мы понимаем, что детям нужны какие-то дополнительные услуги – коррекционные школы, приюты, программы индивидуального обучения и т.д., должны взять на себя инициативу в создании такой услуги и программы.

Последнее положение – последнее по порядку, но не по значимости – связано с обязанностью всех, причастных к судьбам детей, серьезно изучать и пытаться понять детскую субкультуру: чем живут наши дети, каковы их ценности, что представляется им значимым в мире, как они принимают это мир. Важно понимать, что взрослый, являясь посредником между ребенком и принадлежащими человечеству социокультурными ценностями, выполняя свою посредническую роль, часто занимает позицию ведущего, организующего, обучающего и относится к ребенку как к объекту воздействия, а не как субъекту отношений. Реальная субъектность детей требует построения субъект – субъектных отношений; действия по отношению к ребенку должны быть заменены взаимодействием растущих и взрослых людей.

Таким образом, в современном обществе создана и активно развивается система психолого-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии.

**Выводы**

Дети с нарушениями в развитии нуждаются не столько в специальной лечебной педагогике, сколько в понимании того, что они в первую очередь – дети и только во вторую – особенные дети. Ориентация на индивидуальность ребенка является принципом социального воспитания.

В воспитании детей с особыми нуждами важное значение имеет правильное отношение к ним в семье.

Среди функций семьи с нетипичным ребенком следует рассматривать не только традиционные, но и специфические, реализуемые по отношению к ребенку с проблемами в ментальной сфере.

Появление в семье ребенка с какими-либо отклонениями в развитии всегда связано с тяжелыми эмоциональными переживаниями родителей и близких родственников. В таких семьях, как правило, возникают нарушения внутрисемейных отношений. Одной из наиболее постоянных ошибок воспитания является снижение требований к ребенку, закрепление за ним положения больного.

Такие семьи нуждаются в психологической помощи и поддержке, полной информации о возможностях и способностях ребенка.

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 воспитания его в соответствии с общественными нормами поведения.

Правильное воспитание аномального ребенка в семье оказывает благотворное влияние не только на него, но и на психологический климат всей семьи.

Вместе с тем родители сегодня часто оказываются не в состоянии выполнять реабилитационную функцию по отношению к детям с особыми потребностями и передают ее государству. При этом теряются личностные особенности детей, так как реализуется отношение к детям как объектам, а не субъектам воспитания.

В настоящее время активно развиваются службы психолого-педагогической и медико-социальной помощи семье и детям, основанные на комплексном интегративном подходе к диагностике и консультированию, мультидисциплинарном сопровождении развития ребенка.

# Заключение

Полноценное развитие ребенка – одна из важнейших задач общества требует поиска наиболее эффективных путей достижения этой цели. Защита прав ребенка на развитие в соответствии с индивидуальными возможностями становится сферой деятельности, в которой тесно переплетаются интересы родителей, медицинских работников, педагогов и психологов.

Утверждение приоритета общечеловеческих ценностей в общественном сознании прежде всего связано с новым отношением к детям с проблемами в развитии. Дети, имеющие отклонения в интеллектуальной, физической, психической сферах, рассматриваются как объект особой общественной заботы и помощи, а отношение к таким детям становится критерием оценки уровня цивилизованности общества. Оно находит свое выражение, в том числе, в отказе от широкого употребления прямолинейной терминологии, маркирующей ребенка, и в смещении акцентов в характеристике детей с недостатков их развития на фиксацию потребностей в особых условиях и средствах образования.

От эффективной организации ранней комплексной помощи зависят предупреждение инвалидности и снижение ограничения жизнедеятельности. Ранняя комплексная помощь предполагает широкий спектр долгосрочных медико-психолого-социально-педагогических услуг, ориентированных на семью и осуществляемых в процессе согласованной работы специалистов разного профиля. Психологу при этом отводится одна из важнейших ролей – в психологической поддержке семьи, разработке и контроле реализации индивидуальной программы развития ребенка, организации ранней целенаправленной работы по развитию его сенсомоторной сферы.

Глубокое изучение специальной психологии, современных достижений науки и практики в области психолого-педагогической помощи детям с особыми нуждами является основой высокой квалификации и успешной профессиональной деятельности.

# Список литературы

1. Анисимова Н.Л. Совместная работа семьи и детского сада по воспитанию детей с нарушением зрения // Дефектология.- 1998. №1. – С. 56-6
2. Арутюнянц Э. Педагогический потенциал семьи и проблемы социального инфантилизма молодежи //Отец в современной семье. - Вильнюс, 1988, - С. 26 – 33.
3. Варга А.Я. О двух подходах к изучению родительского поведения // Психолого-педагогические проблемы деятельности и общения школьников. М.: Просвещение, - 1985. С. 58- 93.
4. Вершинин В.Н. Домашнее воспитание. Книга для учителей, воспитателей и родителей. – Чебоксары: «КЛИО», 1998. – 200с.
5. Гарбузов В.И. От младенчества до отрочества. М.:Педагогика,1991, 54
6. Давыдова О.И., Богославец Л.Г., Майер А.А. Работа с родителями в ДОУ: Этнопедагогический подход. – ТЦ Сфера, 2005.-144с.
7. Данилина Т. Современные подходы взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьей //Дошкольное воспитание. 2000. № 1. С.41-48; № 2. С.44-49.
8. Доронова Т.Н. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями: Пособие для работников дошк. образовательных учреждений. М., 2002.
9. Доронова Т.Н. О взаимодействии дошкольного образовательного учреждения с семьей //Дошкольное воспитание. 2000.№ 3. С.87-90.
10. Ермакова В.Д. Организация работы с родителями в специализированном дошкольном учреждении. // Обучение и воспитание детей с нарушениями развития - №1, 2003. – С. 28 – 40.
11. Микшина Е.П., Валькова И.А. Этапы обслуживания ребенка и семьи в Службе ранней помощи // Дефектология. – 2003. - № 5 - С. 70 – 77.
12. Мудрик А.В. Социальная педагогика / Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Изд. центр «Академия», 2000. – 192с.
13. Пеньковская Г.А. Взаимодействие специалистов медицинского и педагогического профилей в ДОУ коррекционного вида // Дошкольная педагогика. – 2008. - №8 - С. 39-43
14. Петровский А.В. Дети и тактика семейного воспитания. М.: Педагогика, 1981.- 163с.
15. Спок Б. Разговор с матерью: Книга о воспитании. Пер. с англ. – М.: Политиздат, 1991. – 589с.
16. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Семейная психотерапия. М.: Педагогика, 1990.- 263с.