**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад компенсирующего вида №52**

**Консультация для педагогов на тему:**

**«Неблагоприятные формы поведения родителей в семье при воспитании детей с особыми образовательными потребностями»**

**Подготовила: Николаева И.П.**

**учитель - дефектолог**

**г. Новочеркасск**

**2012 г.**

 Хорошо известно, что родители, как правило, испытывают большой интерес к воспитанию и обучению своего ребёнка. Ребёнок по-настоящему счастлив, когда чувствует заботу, внимание и любовь со стороны родителей. Для правильного воспитания ребёнка важно, чтобы слова и дела родителей всегда могли быть примером для ребёнка. Родителям следует помнить, что каждый их поступок, каждое произнесённое слово будет иметь значение в процессе обучения и воспитания. Особенно это касается детей с отклонениями в развитии.

 Ребёнок с особенностями развития больше чем здоровый ребёнок нуждается в уважении к себе, он часто более впечатлителен, добр и беззащитен. Малейшее проявление недоброжелательности глубоко ранит его, нервная система ещё более слабеет, нестойкое психическое равновесие нарушается, он привыкает к упрёкам, постепенно отдаляется от родителей, замыкается в себе, что усиливает его физические и психические проблемы и способствует патологическому развитию личности.

 В семьях детей с отклонениями в развитии может преобладать один из неправильных вариантов воспитания, а именно - *воспитание в культе болезни.* В этих случаях болезнь ребёнка становится смысловым центром жизни всей семьи. Этот тип воспитания неблагоприятно отражается на личностном развитии ребёнка и психологическом климате всей семьи.

 В семье ребёнка с отклонениями в развитии воспитание в культе болезни может сочетаться с эмоциональным отвержением других детей или даже отца ребёнка. А.С.Спиваковская выделяет *три* *критерия оценки родительских позиций*: адекватность, динамичность и прогностичность. При *адекватной оценке* родители правильно ориентированы в индивидуально-психологических особенностях ребёнка; при *динамической* – характерна изменчивость родительской позиции и в соответствии с этим изменчивость форм и способов общения с ребёнком. При *прогностической оценке* позиции родителей отражают их способность к предвидению перспектив дальнейшего развития ребёнка и к перестройке взаимодействия с ним на основе этого. Иногда один из родителей может принимать роль мученика и жертвует всем во имя ребёнка, который становится фокусом всех родительских устремлений в ущерб интересам остальных членов семьи. Аффективная напряженность матери не только плохо влияет на супружеские отношения, но прежде всего, наносит ущерб здоровью ребёнка. Он обычно растёт нервным, возбуждённым и терроризирует всех окружающих, требуя к себе постоянного внимания. Не отпускает мать ни на шаг, но её присутствие не успокаивает его, а возбуждает ещё больше. Это может привести к нарушению семейных отношений, включая конфликты между родителями, с другими детьми и т.п. Больной ребёнок становится причиной обоюдных упрёков и критики. Как правило, в этой ситуации ребёнку не лучше, так как чрезмерная опека чаще всего выражается в том, что за него всё делают, не позволяя пробовать свои силы и совершенствовать, таким образом, свои умения. В дальнейшем у него наблюдается снижение адаптационных возможностей. Положение становится ещё более трудным, из-за него возникают конфликты, распадается семья. Настроение матери мешает ей заниматься воспитанием, оно передаётся ребёнку, создавая условия для развития невротических реакций.

 Если родители замечают у ребёнка отставание в развитии: «не начинает ходить», «не говорит», «двигательно беспокоен», «безучастен к окружающему», они обращаются к детскому врачу. И это правильно.

 Однако большинство родителей направляют все свои усилия на диагностику заболевания, обследование ребёнка и медикаментозное лечение. Немногие знают, что *успех лечения* будет зависеть от окружающих ребёнка лиц и от выбора для него игрушки, и от участия взрослого в его играх, а главное, от своевременно начатых и систематических специальных занятий.

 Нередки случаи, когда родители серьёзно полагают, что без особых усилий с их стороны, только *с помощью какого-либо волшебного лекарства* или *экстрасенса*, или *гипноза* можно развить у детей мышление, память, внимание, речь и даже привить вкус и прилежание к учёбе.

 Не отрицая значения *перечисленных воздействий*, тем не менее, надо сказать, что они *уместны только как составная часть в общем комплексе лечебно-педагогических мероприятий.*

 Есть и такие случаи, когда родители понимают отставание в развитии как некое преходящее качество, исчезающее само по себе, по мере роста ребёнка. «Ничего,- говорят они, - придёт время - догонит». Или: «Я сам плохо в детстве говорил, заговорит». Несостоятельность таких суждений очевидна.

 Как правило, родители, неправильно оценивают возможности своих детей, не умеют наблюдать их. Так, например, мало кто обращает внимание, как играет ребёнок, как использует игрушки. Нередки случаи, когда до 4,5 – 6 лет взрослые не замечают понижения слуха и зрения, недостатков речи или снижения познавательной деятельности.

 Однако и в тех случаях, когда родители по достоинству оценивают значение воспитательных и коррекционно-обучающих мер воздействия, они часто допускают серьёзные педагогические промахи. Бывает и так, что неправильные действия взрослых вызывают у детей негативную реакцию, двигательную расторможенность, плаксивость и даже отклонения в поведении.

 Например, не зная *закономерностей развития детской речи*, родители скрупулёзно следят за тем, чтобы малыш произносил слово «чисто». Заставляют его повторять одно и то же слово по нескольку раз, вызывая этим стойкий речевой негативизм. Ревниво следя за звукопроизношением, такие родители показывают ребёнку буквы, учат его запоминать их, разучивают слово по отдельным слогам. Привлекая внимание ребёнка, начинающего говорить, к отдельному звуку, взрослый затемняет для него восприятие методического рисунка слова, без чего не может полноценно развиваться речь. Убедить родителей в том, что основным показателем развития детской речи является умение строить предложения сначала из двух, затем из трёх, четырёх слов и более бывает трудно. Немногие родители обращают внимание на то, что дети опускают конец слова: «пьёт чашкам» (пьёт из чашки) и т.д. Такие нарушения речи называются аграмматизмами. Именно они тормозят речевое и умственное развитие ребёнка, так как мешают воспринимать и понимать тонкости речи окружающих, смысл сказок, стихов, рассказов. Не единичны случаи, когда логопедическое обследование выявляет у ребёнка значительное отставание в понимании речи, в то время как его родители считают, что «он всё понимает, только не говорит».

 Особо следует сказать *о желании родителей учить своих детей чтению*. Нередки случаи, когда взрослый, не знакомый с приёмами обучения детей чтению, своими домашними методами приучает ребёнка к побуквенному чтению, от которого очень сложно перейти к чтению слогами. В результате длительное время такой ученик не умеет читать, хотя его сверстники давно уже перешли к беглому чтению.

 То же надо сказать *о неумеренном чтении книг или разучивании стихов*, когда ни содержание, ни объём читаемых текстов не согласуется с возрастом ребёнка, его умственным и речевым развитием. Слушающий не понимает значения многих слов, не улавливает смысла читаемого или последовательности действий.

 Бывает и наоборот, когда *не очень понятное чтение* вызывает повышенную расторможенность и нежелание слушать. В этом случае у детей развивается то, на что чаще всего жалуются родители: «*неусидчивость*».

 Одной *из наиболее постоянных ошибок* воспитания является *снижение требований* *к ребёнку*, закрепление за ним положения больного, что неблагоприятно влияет на психофизическое развитие.

 Часто в семьях, где кроме ребёнка с отклонением в развитии есть другие дети, складываются неправильные отношения в целом. Здоровому ребёнку уделяется мало внимания, от него требуют, чтобы он во всём уступал «больному», всячески опекал его, не реагировал и не жаловался на неправильные поступки последнего. Всё это отражается на формировании характера здорового ребёнка, а иногда приводит к его нервному срыву. *Правильная оценка родителями семейной ситуации, адекватное* *воспитание ребёнка с отклонениями в развитии, регулярное консультирование со специалистами помогают установлению оптимального климата в семье.* Часто наиболее тяжело переживают наличие в семье больного ребёнка его младшие братья и сёстры.

 Неблагоприятно на развитие ребёнка влияют и *педагогическая несостоятельность родителей*, которая наиболее ярко проявляется в применении к детям физических наказаний. Некоторые родители искренне считают физические наказания лучшим методом воспитания послушания, уважения к взрослым, обществу и стимулом к обучению. Наблюдения показывают, что физические наказания наиболее часто применяются к детям с гиперактивным поведением.

 Родители, склонные *к физическим наказаниям* своих детей, как правило, отличаются повышенной возбудимостью, агрессивностью, импульсивностью, психической незрелостью, эгоцентризмом. Это обычно те родители, которых также наказывали в детстве. Таким образом, традиции физических наказаний могут передаваться из поколения в поколение, т.е. иметь циклический характер.

 Существуют и другие, неблагоприятные для ребёнка формы поведения родителей в семье. Так, некоторые родители, обеспечив ребёнка всем, подсознательно «отвергают» его.

 Это выражается в *отсутствии интереса к ребёнку*, недостаточности взаимодействия с ним. Такое отношение к детям нередко наблюдается у отцов детей с ранним детским аутизмом, а также и при других формах отклонений в развитии. Родитель, который подсознательно «отвергает» своего больного ребёнка, может эпизодически допускать с ним грубое обращение, а иногда и физические наказания. Особо неблагоприятное воздействие на больного ребёнка могут оказывать такие формы психологического отвержения, которые заставляют детей думать, что они «плохие», «недостойны родительской любви и внимания». В этих случаях у детей формируется *пониженный фон настроения, пониженная самооценка, неуверенность в себе, пассивность*.

 «Отверженные» дети страдают от недостатка эмоционально-положительной стимуляции со стороны родителей. Это ещё в большей степени вызывает у них задержку развития активных познавательных форм поведения и любознательности. У этих детей чаще всего наблюдается склонность к депрессивным состояниям.

 Родителям важно помнить, что «шрамы» в душе ребёнка оставляют не только физические наказания, но и психологическое его отвержение. Психологическое отвержение усиливает или определяет моторную и интеллектуальную недостаточность ребёнка, формирует у него повышенную тревожность, склонность к страхам и фантазиям, усугубляет трудности их обучения, способствует нарушениям сна, аппетита, может явиться причиной стойкого энуреза.

 Неблагоприятное влияние на развитие психики больного ребёнка оказывает и чрезмерная опека его родителями. Многие родители, жалея своего больного ребёнка, испытывая неосознанное чувство вины перед ним, чрезмерно опекают его и балуют, стремятся всё сделать за него, предупредить каждое его желание. Такой вид воспитания часто встречается в семьях детей с церебральным параличом. В этих случаях дети растут пассивными, несамостоятельными, неуверенными в себе, эгоцентричными.

 Для них характерна психическая и особенно социальная незрелость, которая охватывает все сферы деятельности ребёнка и препятствует его социальной адаптации.

 Одним из главнейших правил семейного воспитания ребёнка с особенностями развития является предупреждение у него дискомфортного состояния, общего возбуждения, страха, реакций протеста. Следует помнить, что тревога, чувство страха ослабляют и без того слабую нервную систему ребёнка с отклонениями в развитии. Родителям следует иметь в виду, что многие дети с отклонениями в развитии нередко проявляют раздражительность, агрессивность, двигательную расторможенность. Они длительное время не могут контролировать свои эмоции. Они чаще, чем здоровые дети, испытывают чувство дискомфорта, проявляя при этом упорное непослушание, склонность к бурному, безудержному поведению. В этих случаях ребёнка следует показать детскому психиатру. Относиться к таким детям следует спокойно, ровно, доброжелательно, имея в виду, что многие из них больны и нуждаются в помощи детского невропатолога и часто психиатра.

 И семьи, имеющие детей с отклонениями в развитии, также нуждаются в постоянной психологической помощи и поддержке.

 Как показывает мировой опыт, благоприятный терапевтический эффект на семьи, имеющие нестандартных детей, могут оказывать ассоциации родителей. Обмен опытом, контакт с людьми, имеющими аналогичные проблемы, и их моральная поддержка позволяют супругам и особенно одиноким матерям избавиться от чувства одиночества, ненужности и незащищённости. Семейные ситуации перестают восприниматься ими как безысходные. Это, в свою очередь, предупреждает возможность ситуации отвержения больного ребёнка и позволяет матери, наконец, ощутить так необходимые ей радости материнства. Супруги начинают понимать, что больной ребёнок, как это ни парадоксально, может являться источником радости и способствовать их духовному и нравственному развитию. Они становятся гуманнее и мудрее, что отражается на их мировоззрении в целом. Супруги начинают осознавать, что все люди имеет права на существование, на любовь, насколько они совершенны, похожи или не похожи на других. Такое «прозрение» играет решающую роль в супружеских отношениях.

 Родителям, имеющих нестандартного ребёнка, следует помнить, что его воспитание в семье потребует много духовных и физических сил. Поэтому важно, чтобы на протяжении жизни они сохраняли физическое здоровье, душевное равновесие и оптимистический взгляд на будущее.

 Известны семьи, в которых один или оба родителя «нестандартного» ребёнка становятся высококвалифицированными специалистами в области специальной педагогики и психологии, пишут книги, делятся опытом с другими семьями и полностью реализуют свои способности в этой области.