

2. Исаев Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков. Руководство. – СПб.: Речь., 2007.
3. Кон И. С. Психология ранней юности. – М., 1989.
4. Личко А. Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. – М., 1999.
5. Шмелев А. Г. Введение в экспериментальную психосемантику. – М., Изд-во МГУ., 1983.

Сотрудничество с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья, в вопросах профилактики нарушений поведения у детей

Паншина О.Н.

ЦПМСС, Великий Устюг

тел. 8-921-120-64-17

К возникновению проблем в личностном развитии, трудностей в общении и поведении детей приводит целый ряд причин социального характера. Важнейшей из них принято считать неблагоприятные условия семейного воспитания. Согласно современным исследованиям семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (В.В. Ткачева, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, А.А. Гусейнова), качественные изменения, имеющие место в семьях данной категории, проявляются на психологическом, социальном и соматическом уровнях: стиль внутрисемейных взаимоотношений, система отношений членов семьи с окружающим социумом, особенности миропонимания и ценностных ориентаций каждого из родителей ребенка и т.д.

В современных условиях семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, рассматривается как реабилитационная структура, обладающая потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания

ребенка (С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Э.И. Леонгард, Н.В. Мазурова, Г.А. Мишина, Е.М. Мастюкова, Л.И. Солнцева, В.В. Ткачева и др.). Таким образом, в рамках профилактического сотрудничества педагога и семьи важно дать почувствовать родителям, что они активные участники процесса усиления ресурсной базы и могут пересмотреть свои методы воспитания, найти пути и способы повышения эффективности родительского влияния на поведение и общение ребенка.

Примером осуществления такой работы может служить реализация психопрофилактической программы для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, «Шаг навстречу».

В качестве основных задач работы по программе определено оказание помощи родителям:

- в распознавании собственных неконструктивных поведенческих реакций, выработке способности к закреплению адекватных форм поведения и реагирования на проблемы ребенка;

- в усвоении основных функций семьи и ее членов;

- в улучшении межличностного взаимодействия и позитивной коммуникации в семейной системе и пространстве, окружающем семью.

Программа состоит из 6 занятий, которые проводятся 1 раз в неделю с продолжительностью 40 – 60 минут.

Работа с группой родителей осуществляется в несколько этапов.

В ходе первого этапа педагог-психолог выясняет представления родителей о воспитании (его целях, способах воздействия, влиянии на личностное развитие и поведение ребенка, адекватность и динамичность родительской позиции).

На втором этапе работа направлена на повышение эмоционального принятия ребенка, рост эффективности родительского контроля и требований, понимание поведения ребенка.

На третьем этапе проводится обучение родителей эффективным способам общения с ребенком, адекватному выражению своих чувств, рефлексия работы по программе.

В качестве основных методов и приемов работы используются практикоориентированные технологии: дискуссия, ролевая игра, работа с памятками, решение проблемных ситуаций, психотехнические упражнения.

Групповая дискуссия, дискуссия в малых группах применяется в начале занятия (например, по определению понятий, необходимых на занятии), активизации (например, при выработке, обсуждении и корректировке представлений). При включении дискуссии в ход занятия педагог-психолог определяет тему и перечень обсуждаемых вопросов.

Ролевая игра используется как групповая работа, которая мотивирует участников за счет включения в деятельность тренировки поведения, предоставления возможности изучения предмета, вызывающего наибольший интерес. Участники группы действуют так, как они хотели бы действовать в реальной жизни. Ролевая игра позволяет преодолеть затруднения родителей, связанные с вербализацией эмоций и проблем.

Работа с памятками, таблицами и схемами – информативный способ подачи материала в сжатой форме. С целью активизации процесса усвоения основных положений участникам предлагается обсуждение и внесение изменений в готовый текст памятки.

Решение проблемных ситуаций применяется в качестве метода закрепления и расширения представлений. Участникам занятий предлагается определенное сочетание фактов из реальной жизни, которые имеют положительные или отрицательные последствия. Осознание известного или неизвестного в ситуации, принятие проблемы создает состояние психологического дискомфорта, что и побуждает человека искать выход из создавшегося положения.

Рефлексивная диагностика представлена в виде матрицы, которую участники заполняют в конце каждого занятия. При этом по пятибалльной

системе родители оценивают свою работу на занятии по двум критериям: оценка активности и оценка интереса. Каждое следующее занятие начинается с обсуждения итогов заполнения рефлексивной матрицы предыдущего. Применение такого способа рефлексии позволяет решать диагностические задачи для ведущего занятия (определение степени заинтересованности подбором тем, анализ актуальности проблем, обсуждаемых в ходе совместной работы), и в то же время предоставляет возможность родителям поделиться впечатлениями и ощущениями после проведения нескольких занятий.

Все занятия выдержаны в определенной структуре: психогимнастические упражнения для включения участников в работу; рефлексия прошлого занятия; разбор новой темы; итоговая рефлексия (заполнение самооценочной матрицы).

В качестве критериев эффективности работы группы рассматриваются: сформированность у родителей адекватного понимания характера, личности и поступков ребенка (определяется по тесту-опроснику родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина); позитивный характер динамики семьи (изучается с помощью проективного теста «Социограмма «Моя семья»» В.В. Ткачевой).

Опыт реализации программы показал, что после участия в занятиях родители отмечают возросший интерес к чувствам, планам и потребностям ребенка, стремление доверять и сотрудничать с ним, понимание причин и последствий поступков ребенка. Из 23 участников занятий 74% по результатам контрольного диагностирования демонстрируют рост уважения к индивидуальности ребенка, нормализацию межличностной дистанции общения с ним и контроля его поведения.

Таким образом, применение программы «Шаг навстречу» позволяет решать проблемы профилактики нарушений поведения детей с ограниченными возможностями здоровья через организацию сотрудничества с родителями и повышение их родительской компетентности.