

Презентация

ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ С
РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ

Семья — домашний очаг, где его всегда любят и принимают таким, какой он есть. Человека как личность, в том числе и ребенка, не оценивают по его росту, цвету глаз, длине рук или ног. Ребенка, как и любого другого человека, следует оценивать по его человеческим качествам. Здесь для родителей открывается огромное поле деятельности: воспитать в ребенке ЧЕЛОВЕКА.

ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ

- ▣ Принцип внимательного наблюдения за ребенком и оценки его состояния;
- ▣ Принцип формирования у ребенка чувства привязанности, любви к близким, уважения к старшим;
- ▣ Принцип активного участия родителей в процессе воспитания и развития ребенка, коррекции его нарушений и социальной адаптации;

-
- Принцип формирования родителями у ребенка навыков самообслуживания, выполнения посильных домашних обязанностей;
 - Принцип выбора приоритетов в развитии задатков и способностей ребенка с отклонениями в развитии;
 - Принцип формирования навыков нормативного поведения;

ДИСГАРМОНИЧНЫЕ МОДЕЛИ ВОСПИТАНИЯ В СЕМЬЯХ С ПРОБЛЕМНЫМИ ДЕТЬМИ

Причины ошибок в семейном воспитании детей с отклонениями в развитии

низкий уровень психолого-педагогических знаний родителей о возрастных особенностях их ребенка

личностные особенности родителей, влияющие на характер взаимоотношений с ребенком

«социальный барьер» (позиция социума), способствующий замыканию родителей на собственных проблемах и препятствующий их преодолению

ДОМИНИРУЮЩИЕ МОДЕЛИ ВОСПИТАНИЯ

МОДЕЛЬ

«ОТКАЗ ОТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ»

- свидетельствует об искажении воспитательской позиции родителей и, приводит к отвержению ребенка самыми близкими людьми. Модель «отказ от взаимодействия» может быть представлена следующими дисгармоничными типами воспитания: гипоопекой, гипопротекцией, эмоциональным отвержением, воспитанием по типу повышенной моральной ответственности или типом «маленький неудачник».

МОДЕЛЬ «ГИПООПЕКА»

Гипоопека. Эта модель воспитания встречается в семьях с низким социальным статусом, где больной ребенок не представляет ценности для близких в силу нарушений развития. Может быть обусловлена не только отношением к дефекту ребенка, но и родительской установкой, когда мать или отец не считают необходимым относиться к ребенку иначе.

-
- Щадящая форма гипоопеки — гипопротекция. Отношение родителей характеризуется тем, что ребенок накормлен, обут и одет, но им самим, его личной жизнью никто не интересуется.
 - Воспитание по типу повышенной моральной ответственности ведет к постоянному перенапряжению ребенка. У него возникает повышенная утомляемость, отсутствует адекватная оценка своих возможностей, что формирует заниженную самооценку.

МОДЕЛЬ «ОТВЕРЖЕНИЕ РЕБЕНКА»

- Отсутствие любви к ребенку может быть в семьях с любым социальным статусом. Отвержение ребенка может быть сопряжено в сознании родителей с идентификацией себя с дефектом ребенка. Чаще это встречается у отцов. В случае материнского отвержения ребенка ситуация объясняется незрелостью личностной сферы матери и несформированностью материнского инстинкта.

Отвержение формирует у ребенка ощущение покинутости, незащищенности, неуверенности в себе; ребенок не чувствует поддержки, у него нет опоры в семье. Недостаток родительской любви замещается равнодушием или ненавистью к людям, стремлением наказать всех за отсутствие тепла в детстве.

МОДЕЛЬ «МАЛЕНЬКИЙ НЕУДАЧНИК».

- Эти родители приписывают своему ребенку социальную несостоятельность и уверены в том, что он никогда не добьется успеха в жизни. Родители испытывают чувство досады и стыда из-за того, что дети проявляют неумелость. Некоторые рассматривают жизнь с таким ребенком как непосильную ношу, как «крест» на всю жизнь.

МОДЕЛЬ «ЖЕСТОКОЕ ОТНОШЕНИЕ»

- Жестокое обращение с детьми чаще встречается в социально неблагополучных семьях, где насилие по отношению к детям является нормой. К *переходным вариантам* с тенденцией к оказанию помощи ребенку, но неадекватным способом, можно отнести следующие типы воспитания: гиперопеку, противоречивое воспитание, авторитарную гиперсоциализацию, воспитание в «культе» болезни, модель «симбиоз» и др.

МОДЕЛЬ «ГИПЕРОПЕКА»

- ▣ *Гиперопека* возникает при завышенном уровне заботы родителей о ребенке. Ребенка окружают повышенным вниманием, постоянно защищают, охраняют от предполагаемых опасностей. Родители как бы помещают ребенка в тепличные условия, и ограничивают возможности его развития.

МОДЕЛЬ

«ПРОТИВОРЕЧИВОЕ ВОСПИТАНИЕ»

- Ребенок с отклонениями в развитии может вызывать у членов семьи разногласия в применении воспитательных средств. При таком воспитании у ребенка не формируется адекватной оценки своих возможностей и качеств, он обучается «лавировать» между взрослыми и часто сталкивает их друг с другом. Такая модель воспитания формирует в личности ребенка дисгармоничные черты: хитрость, избалованность, лживость, эгоизм.

МОДЕЛЬ «АВТОРИТАРНАЯ ГИПЕРСОЦИАЛИЗАЦИЯ»

- К этой модели стремятся родители, имеющие высокие амбиции и высокий социальный статус. Они завышают возможности ребенка, стремясь с помощью собственных авторитарных усилий развить у него социальные навыки. Они не хотят оценить реальный потенциал ребенка, действуют авторитарно, проявляя свою власть, а иногда и грубость по отношению к ребенку. Это приводит к развитию у ребенка тревожности и неуверенности в собственных силах.

ВОСПИТАНИЕ В «КУЛЬТЕ» БОЛЕЗНИ.

- При таком методе воспитания у детей формируется мнительность, страх перед любым недугом. Ребенок относится к себе как к «больному», в связи с чем у него формируется представление о себе как о слабом, не способном к большим достижениям человека. Его внутренняя позиция всегда ближе к отказу от решения проблемы, чем к ее преодолению.

МОДЕЛЬ «СИМБИОЗ»

Эта модель развивает у родителей полное «растворение» в проблемах ребенка. Чаще эта модель встречается у матерей, воспитывающих больных детей в неполных семьях. Они практически полностью забывают о собственных проблемах, профессиональной карьере и личностном росте. Такая материнская любовь искажает возможности личностного развития ребенка. В результате формируется эгоистическая личность, не способная к проявлению любви к близким.

МОДЕЛЬ «СОТРУДНИЧЕСТВО» КАК ОПТИМАЛЬНАЯ ФОРМА ВОСПИТАНИЯ РЕБЕНКА С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

- Модель «сотрудничество» означает контакт и помощь родителя ребенку в преодолении имеющихся проблем. Подобная модель формируется в результате психокоррекционной работы, которую проводит психолог. У родителей формируется установка на безоценочное принятие ребенка, особая значимость того, что он существует.

Особенности семейного воспитания
детей с отклонениями в развитии

ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

-
- Принцип любви, терпения и эмоциональной привязанности близких к ребенку с отклонениями в развитии
 - Принцип полного безоценочного принятия ребенка с отклонениями в развитии

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

- ▣ *Реабилитационно-восстановительная функция;*
- ▣ *Функция эмоционального принятия;*
- ▣ *Коррекционно-образовательная функция;*
- ▣ *Приспособительно-адаптирующая функция;*
- ▣ *Социализирующая функция;*
- ▣ *Профессионально-трудовая функция;*
Функция личностно-ориентированного подхода;
- ▣ *Рекреационная функция;*

ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЛИЧНОСТНОЙ И МЕЖЛИЧНОСТНОЙ СФЕР РОДИТЕЛЕЙ

Психолого-педагогическая коррекция

Цель: переструктурирование иерархии жизненных ценностей матери ребенка-инвалида, направленное на оптимизацию ее самосознания и формирование адекватных способов взаимодействия с ребенком. Снижение напряженности эмоциональных переживаний индивида возможно лишь при его переключении с предмета переживаний, когда проблемность ситуации понимается как неразрешимая, на деятельность, направленную на преодоление данной проблемы.

КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ РАБОТА МАТЕРИ С РЕБЕНКОМ

- личное участие в формировании будущего ребенка;
- проявление своего духовного потенциала;
- повышение самооценки, самоуважения, снижение эмоционального напряжения матери;
- формирование позитивного общения между психологом и матерью с целью создания механизма коррекционного воздействия на мать ребенка с ОВЗ.

КОРРЕКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ
МАТЕРИ И КОРРЕКЦИЯ
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ
МАТЕРЬЮ И РЕБЕНКОМ

ФОРМИРОВАНИЕ АДЕКВАТНЫХ СПОСОБОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МАТЕРЕЙ С ДЕТЬМИ

- коррекция неконструктивных форм поведения матери (агрессии, необъективной оценки собственного поведения и поведения ребенка);
- формирование продуктивных форм контакта в социуме (с ребенком, членами семьи, родственниками, специалистами коррекционного учреждения, другими лицами);

-
- обучение умению любить ребенка, умению сдерживать гнев, раздражение, возникающие в ответ на неумелость или недостаточность ребенка;
 - коррекция понимания матерью проблем ее ребенка, а именно: постепенная нейтрализация отрицания наличия проблем, когда мать ребенка из «позиции защиты» и «позиции противопоставления» себя социуму («Он у меня такой, как и все»), переходит в «позицию взаимодействия» («А как его научить?»).

-
- постепенное исключение гиперболизации проблем ребенка, бесперспективности развития ребенка («Из него никогда ничего не получится»);
 - постепенное исключение ожидания чуда, которое внезапно сделало бы ребенка совершенно здоровым, переориентировку матери с позиции бездействия на позицию деятельности с ребенком;

-
- коррекция взаимоотношений с ребенком (из взаимоотношений, характеризуемых как гиперопека или гипоопека, к оптимальным взаимоотношениям, уважающим личность ребенка и предоставляющим ребенку соответствующую его возможностям самостоятельность);
 - расширение сферы творческого взаимодействия с ребенком.

ПЕРЕСТРУКТУРИРОВАНИЕ ИЕРАРХИИ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ МАТЕРИ

- коррекция внутреннего психологического состояния матери;
- формирование у матери установки на ценность существования ребенка и ценность духовного общения с ним;
- оказаны помощи личностному росту матери в процессе взаимодействия с ребенком, в процессе его обучения и воспитания;
- содействие трансформации установки матери из позиции переживания в позицию творческого поиска реализации возможностей ребенка;

-
- способствование повышению личностной самооценки матери в связи с возможностью увидеть результаты своего титанического труда в успехах ребенка;
 - трансформация образовательно-воспитательного процесса, реализуемого матерью по отношению к ребенку, в психокоррекционный процесс по отношению к ней.

МЕТОДЫ РАБОТЫ

- демонстрация матери ребенка с отклонениями в развитии методических приемов работы, направленных на коррекцию нарушений его развития, формирование навыков адекватного поведения, формирование гармоничной личности;
- конспектирование матерью занятий, проводимых психологом;

МЕТОДЫ РАБОТЫ

- самостоятельное проведение отдельных занятий или части занятия под контролем психолога;
- выполнение домашних заданий со своим ребенком;
- изготовление наглядных пособий для проведения занятий с ребенком;
- чтение матерью специальной литературы, рекомендованной психологом.

ЭТАПЫ РАБОТЫ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ

- привлечение матери к учебно-образовательному процессу;
- формирование у матери интереса к процессу развития ребенка, демонстрация ей возможностей существования «маленьких», но очень важных для ее ребенка достижения;
- развитие у матери чувства успешности и психолого-педагогической компетентности в работе с ребенком;
- раскрытие перед матерью возможностей личностной самоактуализации, поиска творческих подходов к обучению ребенка.

Начав заниматься со своим ребенком под специалистов, мать учится его понимать, чувствовать его сильные и слабые стороны в обучении. Мать ребенка должна отказаться от иждивенческой позиции, она должна проникнуться мыслью о том, что *только она, а не кто-то другой, в ответе за будущее ребенка*. Предлагаемая психологом помощь матери должна стать для нее сознательным выбором.

Полученные теоретические и практические знания помогают матери в разрешении учебно-коррекционных проблем ее ребенка. Однако существует еще и проблемы воспитательные. Воспитательно-коррекционное воздействие осуществляется прежде всего для адаптации ребенка в социуме и для обучения правилам и нормам принятого в социуме поведения. Трудности этого характера касаются всех детей, имеющих отклонения в развитии.