

Мазанюк Елена Федоровна, к.п.н., доцент,
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)
Крымского федерального университета в г. Ялте

**ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ РЕБЕНКА С ОВЗ В СЕМЬЕ
КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА
FEATURES OF RAISING A CHILD WITH DISABILITIES IN THE FAMILY
AS A PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEM**

Аннотация: Семья ребенка с ОВЗ нуждается в помощи специалистов. И задачей педагогов является включение родителей в коррекционную работу с ребенком, объяснение им специфики особенностей развития такого ребенка. Родители должны знать и понимать, как правильно поступать в тех или иных ситуациях.

Abstract: The family of a child with disabilities needs the help of specialists. And the task of teachers is to include parents in correctional work with a child, explaining to them the specifics of the development of such a child. Parents should know and understand how to act correctly in certain situations.

Ключевые слова: семейное воспитание, коррекционная поддержка детей с ОВЗ, характерные варианты (типы) родительского поведения в процессе воспитания своих детей.

Keywords: family education, correctional support for children with disabilities, typical variants (types) of parental behavior in the process of raising their children.

Семья играет исключительную роль в жизни каждого ребенка, но особенно важна семья для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Именно в семье формируется зона ближайшего развития ребенка. Она складывается через систему отношений ребенка с близкими, особенности общения, способы и формы совместной деятельности, семейные ценности и ориентиры, которые основываются на принципах семейного воспитания.

В психолого-педагогической литературе существует несколько определений понятия «дети с ограниченными возможностями здоровья».

1. Дети с ОВЗ – это дети, имеющие различные отклонения психического и физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

2. Дети с ОВЗ – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

3. Дети с особыми образовательными потребностями (дети со специальными потребностями) – дети, нуждающиеся в коррекционной поддержке и в специфических методах образования, которые могут быть созданы как в условиях специальных учреждений, в массовых детских садах и школах, а так же в условиях семейного воспитания.

Статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» присваивается психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) по результатам его обследования. Закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 г. № 273 трактует его так: «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий».

Это значит, что не все дети, имеющие медицинский диагноз, попадают в группу детей с ОВЗ, а только те, кто нуждается в специальных условиях обучения: специальных программах;



специальных приемах и методах обучения; специальных учебниках и учебных пособиях; специальных технических средствах обучения индивидуального пользования; услугах ассистента и других условиях. В основном, это дети: с тяжелыми нарушениями речи; значительными нарушениями слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата; задержкой психического развития и умственной отсталостью

Семейное воспитание – это воспитание детей, осуществляемое родителями или лицами, их заменяющими (родственниками, опекунами). Рождение ребенка с ОВЗ негативно сказывается на обстановке в семье и является стрессом для родителей. Нередко от таких детей отказываются оба родителя, иногда из семьи уходит один из родителей (чаще всего отец), перекладывая всю ответственность на другого. Очень важно в такой ситуации набраться сил и терпения и направить все усилия на развитие ребенка. Тактика воспитания ребенка с нарушениями в развитии должна быть такой же, как и воспитание обычного ребенка, необходимо опираться на общие закономерности возрастного развития детей и уже исходя из этого проводить коррекционную работу [1; 3].

В зависимости от стиля воспитательной деятельности, той обстановки, которая складывается в семье, формируется как отмечал П.Ф. Лесгафт (1837 – 1909), и соответствующий тип личности ребенка: *лицемерный, честолюбивый, добродушный, забитый – мягкий, забитый – злостный, угнетённый* [2]. Стиль семейного воспитания определяет доминирующий способ взаимодействия между родителями и детьми, выражающийся в степени их взаимопонимания, причастности к решению общих проблем, общности мировоззрения и содержания испытываемых друг другу чувств.

Среди них выделяют следующие: – *авторитарное* – воспитание властное (часто не признающего и не прислушивающегося к чужому мнению, уверенного в своём непререкаемом авторитете). В семье это часто проявляется в стремлении родителей как можно лучше воспитать своего ребенка, но не знающих как это лучше сделать.

– *либеральное (анархическое)* – воспитание человека без ограничений, на основе полной свободы, вседозволенности. Оно способствует формированию человека недисциплинированного, не признающего авторитетов, власти, беспорядочного и своевольного;

– *гуманистическое* – воспитание просвещённого, свободно-мыслящего и человеколюбивого гражданина;

– *демократическое* – воспитание человека приверженного к общественному порядку, способного отождествлять своё место и роль в соответствии с требованиями общества, активно участвующего в общественной жизни;

– *плюралистическое* – воспитание человека, способного проявлять себя в деятельности и общении с позиций широкой эрудиции и гибкости, терпимо относиться к проявлениям различного спектра других мнений, суждений, взглядов;

– *прагматическое* – воспитание, основанное на практической деятельности воспитанника и его личном опыте. Оно направлено на воспитание у человека преимущественно того, что может пригодиться ему в реальной жизни (на практике);

– *творческое* (его называют интеллектуальным, инновационным и пр.) – воспитание, основанное на творчески усвоенном знании данных науки о воспитании и достижений реальной практики, осуществляемое с учётом индивидуальности ребёнка.

Анализ литературы и опыта работы с родителями позволил выделить наиболее характерные варианты (типы) родительского поведения в процессе воспитания своих детей:

1) строгий – родитель действует в основном силовыми, директивными методами, навязывая свою систему требований, жёстко направляя ребёнка по пути социальных достижений, при этом зачастую блокируя собственную активность и инициативность ребёнка. Этот вариант в целом соответствует авторитарному стилю;



2) объяснительный – родитель апеллирует к здравому смыслу ребёнка, прибегает к словесному объяснению, считая, что ребёнок равен ему и способен понимать обращённые к нему разъяснения;

3) автономный – родитель не навязывает решения ребёнку, позволяя ему самому найти выход из сложившейся ситуации, предоставляя ему максимум свобод в выборе и принятии решения, максимум самостоятельности, независимости; родитель поощряет ребёнка за проявление этих качеств;

4) компромиссный – для решения проблемы родитель предлагает ребёнку что-либо привлекательное в обмен на совершение ребёнком непривлекательного для него действия или предлагает разделить обязанности, трудности пополам. Родитель ориентируется в интересах и предпочтениях ребёнка, знает, что можно предложить взамен, на что можно переключить внимание ребёнка;

5) содействующий – родитель понимает, в какой момент ребёнку нужна его помощь и в какой степени он может и должен её оказать; он реально участвует в жизни ребёнка, стремится помочь, разделить с ним его трудности;

6) сочувствующий – родитель искренне и глубоко сочувствует и сопереживает ребёнку в конфликтной ситуации, не предпринимая, однако, каких-либо конкретных действий. Родитель тонко и чутко реагирует на изменения в состоянии, настроении ребёнка;

7) потакающий – родитель готов предпринять любые действия, даже в ущерб себе, для обеспечения физиологического и психологического комфорта ребёнка. Родитель полностью ориентирован на ребёнка: он ставит потребности и интересы ребёнка выше своих, а часто и выше интересов семьи в целом;

8) ситуативный – родитель принимает решение в зависимости от той ситуации, в которой он находится; у него нет универсальной стратегии воспитания ребёнка. Система требований родителя к ребёнку и стратегия воспитания лабильная и гибкая;

9) зависимый – родитель не чувствует уверенности в себе, своих силах и полагается на помощь и поддержку более компетентного окружения (воспитателей, педагогов и учёных) или перекладывает на них свои обязанности. Большое влияние на родителя оказывает также педагогическая и психологическая

Семья ребенка с ОВЗ нуждается в помощи специалистов. И задачей педагогов является включение родителей в коррекционную работу с ребенком, объяснение им специфики особенностей развития такого ребенка. Родители должны знать и понимать, как правильно поступать в тех или иных ситуациях. Поэтому, главными задачами родителей в воспитании ребенка с ОВЗ являются:

1. Создание в семье комфортной и доброжелательной атмосферы, соблюдение режима дня, необходимого для развития ребенка;

2. Обеспечение ребенка всеми необходимыми медицинскими средствами (согласно предписания врачей) и контролем над их приемом;

3. Постоянное наблюдение за физическим и психическим состоянием ребенка и его самочувствием;

4. Знание основ специальной педагогики и психологии, владение основными навыками коррекционной работы;

5. Знание особенностей развития ребенка, формирование у него адекватного отношения к своей особенности;

6. Приобщение ребенка к домашним делам в соответствии с его возможностями, а также формирование у него навыков самообслуживания.

Семья с ребенком с ОВЗ сталкивается с многочисленными проблемами. Причины которых самые различные. Большинство из них определяются не подготовленностью



родителей к воспитанию особенного ребенка. Систематизация таких проблем позволяет выделить типичные, обуславливающие негативное воспитательное воздействие родителей на ребенка [3]:

1. «Близорукость» воспитательных представлений, т.е. недостаточность знаний и представлений о воспитании особенного ребенка на различных возрастных этапах. Как следствие – неумение создавать и использовать возможности воспитательной ситуации; предъявление ребенку необоснованных требований, неответающих ожиданиям родителей; нереализованность значимых целей воспитания.

2. «Досрочный старт в воспитании» или нехватка терпения, выдержки перед началом активного этапа воспитательного процесса. Активность многих родителей, начавших заниматься ребенком после его рождения (ведение дневника, замеры физических данных, тенденции развития речи и т.д.), резко падает к 1,5 – 2 годам. К 2,5 – 3- летнему возрасту ребенка у родителей наблюдается своего рода последствия «досрочного старта», т.е. преждевременная трата сил, известный уровень усталости, переходящий в беспечность и устранение от воспитания и когда к наступающее к 4-5-летнему возрасту ребенка, подтверждает, что время уже упущено.

3. Стремление воспитывать ребенка по образу своего детства – это наиболее распространенная форма воспитательной деятельности родителей и бабушек-дедушек. Такой опыт к сожалению является не самым лучшим, т.к. он трансформируется родителями с большим упорством, не замечая негативные последствия в воспитании ребенка.

4. При длительном отсутствии одного из родителей в семье в силу каких-либо причин приводит к противопоставлению родительских отношений к детям.

5. Снисходительная гиперпротекция как отражение «синдрома маленького ребенка», т.е. родители как бы игнорируют взросление детей и чрезмерно опекают их в различных жизненных ситуациях.

6. Избирательная гиперпротекция проявляется в виде покровительства и потакания ребенку.

7. Доминирующая гиперпротекция как чрезмерная опека и контроль, чаще всего это вызывается фобией утраты ребенка.

8. Гиперпротекция и жестокое обращение. Может иметь место когда родитель имеет гипертрофированную потребность самоутверждения, и не видят другого способа в воспитании ребенка.

9. Эмоциональное неприятие родителем своего ребенка.

10. Гипопротекция, предоставление ребенка самому себе.

11. Скрытая гипоротекция, формальный контроль и реальная невключенность в жизнь ребенка.

Несомненно, проживание ребенка с ОВЗ в семье создает в ней совершенно особую обстановку. Это зависит, прежде всего, от самих родителей, от их установок, и жизненных принципов. От отношения к ребенку близких к нему людей зависят, какие чувства будут у него формироваться, как успешно будет проходить процесс его социализации, и как он сам будет относиться к себе. Именно в семье ребенок усваивает те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное, адекватное отношение семьи к возможностям ребенка, к его проблемам и трудностям – это важные факторы реабилитации растущей личности.

Таким образом, воспитательная деятельность в семье, ее направление и результат будут зависеть от некоторых факторов, которые могут сказываться как положительно, так и в отрицательном проявлении. Важнейшим условием нормального развития ребенка с ОВЗ в семье зависит от психического и эмоционального комфорта в семье, от поддержки и любви родителей.



Список литературы:

1. Куликова, Т. А. Семейная педагогика и домашнее воспитание: учеб. для студентов сред. и высш. пед. учеб. заведений / Т. А. Куликова. М.: Академия, 1999.
2. Лесгафт, П. Ф. Семейное воспитание ребёнка и его значение / П. Ф. Лесгафт // Избр. пед. соч. М.: Педагогика, 1988.
3. Московкина А.Г. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье: учебное пособие / А.Г. Московкина; под ред. В.И. Селиверстова; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет». М.: МПГУ, 2014. 252 с.

