[Взаимодействие с семьей, имеющей ребенка с ОВЗ](https://sba.su/articles/vzaimodeistvie-s-semei-imeiushchei-rebenka-s-ovz)

Рождение ребенка с отклонениями в развитии является испытанием для всех членов семьи. Родители, связывая с детьми свои надежды, принимают на себя обязанность воспитывать человека следующего поколения, который возможно, реализует их неосуществленные мечты. Однако близкие ребенка с отклонениями в развитии не имеют основание надеяться на многое.

Создается психологическое противоречие между ожиданиями и невозможностью их осуществления.

Отмечается психологическая ситуация, носящая подчас глубоко драматический характер, ставится вопрос о трансформации всех семейных отношений.

Реакция родителей на отклонения в развитии у ребенка бывает обусловлена как их опытом и переживаниями при возникновении предыдущих кризисов в их жизни, так и особенностями личности.

Для всех рождение такого ребенка в огромной степени изменяет их жизнь, и оптимизм, надежды на успех в его будущей жизни вытесняются чувством жертвенности, досады и озлобления. При таких условиях у некоторых людей нередко обостряются проблемы внутрисемейных отношениях.

Все многообразие реакций родителей на появление ребенка с отклонениями в развитии можно условно разделить на 4 основные фазы:

Первая фаза. Характеризуется состоянием растерянности, порой страха. Родители испытывают неослабевающее чувство собственной неполноценности при рождении ребенка с дефектом развития, ответственность за судьбу больного ребенка, ощущение беспомощности. Сложная гамма чувств и отрицательных эмоций выбивает людей из привычных рамок жизни, приводит к нарушениям сна, изменениям в характере и взаимоотношениям между супругами. Часто длительное заболевание ребенка и последующая инвалидность, отсутствие эффекта от лечения, состояние безнадежности ухудшают взаимодействие между супругами и даже разрушают семьи.

Результатом такого состояния родителей часто является резкое падение самооценки. Этот период сложен тем, что родители оказываются просто не адекватно понять и переработать полученную информацию. В таких случаях требуется применение ряда психокоррекционных мероприятий, а затем уже следует проводить консультирование семьи.

Вторая фаза характеризуется негативизмом, отрицание поставленного диагноза. Функция отрицания направлена на то, чтобы сохранить определенный уровень надежды или чувства стабильности семьи перед лицом факта, грозящего его разрушить. Отрицание может быть своеобразным способом устранения эмоциональной подавленности, тревоги.

Крайней мерой негативизма становится отказ от обследования ребенка и проведение коррекционных мероприятий. Некоторые родители обращаются в разные научные и лечебные центры с целью отменить «неверный» диагноз.

Другие родители признают диагноз, но при этом становятся неоправданными оптимистами в отношениях прогноза развития и возможностей излечения.

Третью фазу характеризует депрессивное состояние, связанное с осознанием истины.

Травма может изменить взаимоотношения родителей с другими членами семьи и между собой. Наличие в семье ребенка с отклонениями в развитии отрицательно сказывается на ее жизни и деятельности, динамики супружеских отношений, приводит к дезорганизации и реорганизации роли родителей. Чувство гнева или горечи может породить стремление к изоляции. Нередко такие переживания подавляют интерес к работе, к другим делам. Этот синдром, получивший название «хроническая печать», является результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, их хронической фрустрации вследствие относительного отсутствия положительных изменений у ребенка, неизменности его психического и физического дефекта.

Четвертая фаза. Это самостоятельное, сознательное обращение родителей за помощью к специалистам. Это начало социально – психической адаптации, когда родители уже в состоянии правильно оценить ситуацию, начать руководствами интересами ребенка, устанавливать адекватные эмоциональные контакты. Часть родителей способна самостоятельно достичь периода зрелой адаптации, большинство же, по мнению специалистов, нуждаются в педагогической, психологической и медицинской помощи и поддержке.

На отношение родителей к дефекту ребенка влияют несколько обстоятельств: глубина самого дефекта, интеллектуальный уровень родителей, просвещенность в сфере коррекционной педагогики, компетентность в вопросах воспитания ребенка, понимание его психологии, а также собственные особенности характера, семейные отношения и т.д.

Для того чтобы установки родителей были адекватными, необходимо вести просветительскую работу с ними. Такая работа может включать в себя:

* Ознакомительные беседы;
* Сообщение на стендах;
* Индивидуальные беседы с родителями по вопросам развития их детей;
* Психологическая помощь родителям, тяжело переживающим ситуацию аномального развития ребенка.

Активное привлечение родителей к работе со своим ребенком считается основным методом психотерапии.

Родители при соответствующем руководстве могут эффективно помогать своим детям, вместе с тем преодолевая свои стрессовые состояния.

Важное значение придается также привлечению родителей к обучению своего ребенка. При соответствующей подготовке эффективность их работы в качестве учителей своих детей может быть исключительно высока и крайне полезна как для ребенка, так и самих родителей.

     Работа по повышению педагогической культуры семьи в процессе взаимодействия с ДОУ.

Ведущим компонентом педагогической культуры родителей является педагогическая компетентность, которая характеризуется определенной суммой психолого-педагогических, физиолого-гигиенических и правовых знаний и умение применять их в практике воспитания детей.

Родителям нужны знания о целях, содержании, средствах, способах и результатах педагогической деятельности, осуществляемой в семье и других институтах воспитания, условиях ее эффективности.

Наряду с теоретическими знаниями о том, какими методами следует действовать, чтобы достичь поставленной цели, надо обладать и соответствующими умениями. В быстро меняющимся мире воспитание ребенка в семье может быть успешным лишь в том случае, если родители умеют творчески использовать имеющиеся у них знания и умения. Кроме того, успешность воспитательной деятельности во многом определяется тем, как они любят детей, и что для них значит быть родителями. Повышению уровня педагогической культуры родителей, формированию в большей или меньшей степени каждого из выделенных компонентов этого качества призван способствовать педагогический всеобуч родителей.

Направления деятельности по повышению педагогической культуры семьи, воспитывающей ребенка с задержкой психического развития:

- дифференцированный подход на основе глубокого изучения личности ребенка, особенностей межличностных отношений в конкретной семье, ознакомление с уровнем педагогической культуры родителей;

- индивидуализация, направленная на более четкое воздействие на конкретного ребенка, исходя из особенностей его личности, условий воспитания вне образовательного учреждения, перспективных планов семьи и самого ребенка.

Дифференцированная работа в системе педагогического всеобуча определяется рядом причин:

- состав и структура семьи; уровень образования каждого из родителей  и других, совместно проживающих взрослых людей , которые принимают участие в воспитании ребенка; уровень общей культуры и уровень педагогической культуры родителей и прочих взрослых членов семьи, проживающих совместно с ребенком; возраст детей; характер трудностей, которые испытывает данная семья в воспитании конкретного ребенка; степень доверия родительской пары к ДОУ; способность родителей к критическому анализу собственной критической деятельности как семейных воспитателей; характер взаимоотношений между членами семьи;

Семейные традиции; региональные традиции; социально-экономические условия жизни семьи; социальный слой, к которому семья себя относит; семейное согласие; семейная адаптируемость.

Коллективные и групповые занятия в системе педагогического всеобуча дают родителям возможность определенной суммой знаний, необходимых для успешного воспитания ребенка с ЗПР на разных этапах его личностного развития. Индивидуальная работа с отцами и матерями конкретизирует эти знания и существенно продвигает умение родителей воспитывать своего ребенка. Необходимость индивидуального подхода обусловлена также личностными особенностями отцов и матерей, различным уровнем их педагогической готовности и индивидуальным стилем деятельности.

Этапы организации деятельности по образованию родителей:

- диагностический, позволяющий выявить реально существующие проблемы родителей, их ценностные ориентации в жизни, уровень общей культуры;

- консультационный, когда в беседе с педагогом родитель может определить необходимое содержание, удобные для него формы и методы обучения, свой образовательный заказ;

- непосредственно процесс обучения, проходящий в различных формах, в соответствии с пожеланиями родителей;

- мониторинговый этап, помогающий проследить результаты обучения, понять, насколько они соответствуют пожеланиям и позитивному развитию родителей, проследить последствие образования.

Не всегда под влиянием информации, обучающих программ родители обязательно и скоро изменяются, результатов можно ждать очень долго. Однако кропотливый общий труд, получаемые родителями знания и навыки непременно будут приводить к успеху.

Для организации коррекционно-образовательной деятельности вместе с родителями важно определить наиболее значимые традиционные и нетрадиционные формы работы определенного направления, тематики и содержания деятельности и выделить среди них очные и заочные формы работы с родителями.

В очные формы работы можно включить: индивидуальные беседы и практикумы; родительские собрания; открытые занятия; круглые столы; родительские пятиминутки; мастер-классы.

В заочные формы работы с родителями входят: анкетирование, информационный стенд; папка- передвижка; методические рекомендации по закреплению материала коррекционных занятий; консультации на сайте ДОУ; консультации в СМИ.