

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)
Факультет начальных классов
Кафедра педагогики и психологии начального образования

Доронина Ирина Николаевна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема: Развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с задержкой психического развития посредством психологического консультирования

Направление 44.04.02. Психолого-педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы

«Мастерство психологического консультирования»

Допущена к защите
Заведующий кафедрой

к.п.с.н., доцент Мосина Н.А.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

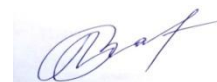


(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

к.п.с.н., доцент Сафонова М.В.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)



(дата, подпись)

Научный руководитель

к.п.с.н., доцент Мосина Н.А.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)



(дата, подпись)

Студент

Доронина И.Н.

(фамилия, инициалы)



Красноярск, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	9
Глава 1. Теоретическое обоснование проблемы развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР посредством психологического консультирования.....	14
1.1. Понятие «принятие» в зарубежных и отечественных исследованиях.....	14
1.2. Понятие «эмоциональное принятие в родительно-детских отношениях» с точки зрения различных направлений в психологии.....	20
1.3. Специфика эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.....	29
1.4. Психологическое консультирование как средство развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.....	42
Выводы по Главе 1.....	51
Глава 2. Экспериментальное исследование по применению психологического консультирования как средства развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.....	54
2.1. Методическая организация исследования и обсуждение результатов констатирующего эксперимента.....	54
2.2. Организация и проведение формирующего эксперимента.....	103
2.3. Результаты итогового этапа исследования после формирующего эксперимента.....	111
Выводы по Главе 2.....	126
Заключение.....	130
Список используемых источников.....	133
Приложение А.....	139
Приложение Б.....	145
Приложение В.....	161
Приложение Г.....	165
Приложение Д.....	196
Приложение Е.....	203

РЕФЕРАТ

Диссертация на соискание степени магистра психолого-педагогического образования «Развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР посредством психологического консультирования».

Объем - 204 страницы, включая 50 рисунков, 6 таблиц, 6 приложений. Количество использованных источников - 71.

Цель научного исследования: изучить возможности психологического консультирования как средства развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, разработать и апробировать программу групповых консультаций по развитию эмоционального принятия.

Объект исследования: процесс эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

Предмет исследования: психологическое консультирование как средство развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

Гипотеза исследования: психологическое консультирование является эффективной помощью в развитии эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, если:

а) будет проведено констатирующее исследование особенностей эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, результаты которого будут положены в разработку формирующей программы;

б) будут проведены групповые консультации, которые будут направлены на овладение эффективными навыками общения, на формирование навыков сотрудничества родителей с детьми, что будет способствовать эмоциональному принятию ребенка;

в) в содержание консультативной помощи будут включены различные методы, приемы, техники, направленные на развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

Теоретическую и методологическую основу исследования составили:

- исследования Т. Гордона, Ю.Б. Гиппенрейтер, О. А. Карабановой, Г.Т. Хоментausкас и др. об эмоциональном принятии родителями своих детей;

- исследования К.С. Лебединской, Р.Д. Триггер, И.И. Мамайчук, А.О. Дробинской, О.В. Заширинской и др. об особенностях психоэмоционального развития младших школьников с задержкой психического развития, их взаимоотношениях с родителями;

- исследования В.В. Столина, А.В.Варга, М.М.Семаго, Н.Я.Семаго, В.В.Ткачевой и др. в области психологического консультирования родителей.

В работе применены следующие **методы исследования**: группа теоретических методов (анализ и обобщение психолого-педагогической литературы) и группа практических методов (тестирование, эксперимент, количественный и качественный анализ).

В результате проведенного исследования были достигнуты **следующие результаты**:

1. Систематизированы взгляды ученых на проблему эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

2. Определены критерии проявления эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР (эмоциональный, поведенческий, когнитивный); определено содержание уровней эмоционального принятия (высокий, средний, низкий); подобран диагностический материал для исследования.

3. Проведено исследование актуального состояния эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР в соответствии с диагностическим инструментарием, сделаны выводы об уровне проявления эмоционального принятия родителями своих детей.

4. Подобран диагностический материал, проведено исследование актуального состояния восприятия младшими школьниками с ЗПР взаимоотно-

шений с родителями, проведено сравнение результатов исследования взаимодействия родителей и детей.

5. Разработана программа групповых консультаций родителей с описанием целей и планов занятий; программа апробирована на практике.

6. Прослежены изменения в уровне проявления эмоционального принятия до и после проведения программы группового консультирования.

Таким образом, достигнута основная цель исследования: изучена возможность психологического консультирования как средства развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

Теоретическую значимость работы состоит в обобщении материала по проблеме психологического консультирования родителей младших школьников с ЗПР в целях развития эмоционального принятия ими своих детей.

Практическое значение исследования состоит в разработке авторской программы групповых консультаций, направленной на повышение уровня эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР. Программа группового консультирования по развитию эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР может применяться в профессиональной деятельности педагога - психолога, работающего с данной категорией детей.

Итогом нашего исследования на данном этапе является подтверждение гипотезы: психологическое консультирование родителей младших школьников с ЗПР эффективно в целях развития эмоционального принятия ими своих детей.

Abstract

The dissertation for the degree of Master of Psychological and Pedagogical Education “The development of emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents through the of psychological counseling”.

Volume – 204 pages, including 50 figures, 6 tables, 6 applications. The number of sources used is 71.

The purpose of study is to research the possibilities of psychological counseling as a way to develop the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents, to develop and test the program of group counseling on emotional acceptance development.

The object of study is the process of the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents.

The subject of study is the psychological counseling as a way to develop the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents.

The hypothesis of study is based on the assumption that psychological counseling is the effective assistance in the development of the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents, if:

- a) the ascertaining study of the features of emotional acceptance of primary school children with psychological developmental delay by parents will be conducted, the results of which will be used in the development of a formative program;
- b) the group counseling will be performed, which will be aimed at mastering effective communication skills, forming skills of cooperation between parents and children, which will contribute to the emotional acceptance of the child;
- c) the psychological counseling will contain various methods, receptions and techniques aimed at development of the emotional acceptance of primary

schoolchildren with psychological developmental delay by their parents.

The theoretical and methodological basis of the study was:

- researches about the emotional acceptance of the children by their parents of T.Gordon, Y.B.Gippenreyter, O.A.Karabanova, G.T.Homentauskas and others;
- researches about the features of psychoemotional development of primary schoolchildren with psychological developmental delay and their relationship with parents of K.S.Lebedinskaya, R.D.Triger, I.I.Mamajchuk, A.O.Drobinskaya, O.V.Zashchirinskaya and others;
- researches in the field of psychological counseling of parents of V.V.Stolin, A.V.Varg, M.M.Semago, H.Y.Semago, V.V.Tkacheva and others/.

The following **research methods** were applied in the work: a group of theoretical methods (analysis and generalization of psychological and pedagogical literature) and a group of practical methods (testing, experiment, methods of quantitative and qualitative analysis).

As a result of the study, the following **results** were achieved:

1. The views of scientists on the problem of the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents were systemized.
2. Criteria of the expression of the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents were determined (emotional, behavioral, cognitive); the content of emotional acceptance levels was defined (high, medium, low); diagnostic stuff for research was selected.
3. The research of the actual state of the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents was conducted according to the diagnostic tools; conclusions about the emotional acceptance level of children by parents were made.
4. The diagnostic material was selected, the study of the current state of perception of relationships with parents by primary school children with psychological developmental delay was conducted, the results of the study of interaction

between parents and children were compared.

5. The group counseling program for parents was developed with the description of the goals and plans; the program has been tested in practice.

6. The changes in the emotional acceptance level before and after a group counseling program were tracked.

In that way, the main goal of the study was achieved: the possibility of the psychological consultation as tool for the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents was researched.

The theoretical significance of the study consists in summarizing the material on the problem of the psychological counseling of parents of primary schoolchildren with psychological developmental delay in order to develop the emotional acceptance of children by parents. **The practical significance** of the study consists in the development of the original program of group counseling aimed to increase the level of emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents. The program of group counseling for the development of the emotional acceptance of primary schoolchildren with psychological developmental delay by their parents may be applied in the professional work of educational psychologist who works with children of that category.

The result of our research at this stage is the confirmation of the hypothesis: the psychological counseling of parents of primary schoolchildren with psychological developmental delay is effective for development of emotional acceptance of children by them.

ВВЕДЕНИЕ

Число детей с ограниченными возможностями здоровья увеличивается с каждым годом. Среди них наиболее многочисленная и неоднородная по составу группа – это дети с задержкой психического развития (ЗПР). Только в г. Красноярске количество учащихся с ЗПР возросло с 658 человек в 2017 году (что составило 37% от числа всех детей с ОВЗ), до 930 - в 2018г. [38].

Причины задержки психического развития, особенности познавательной и эмоционально-волевой сфер личности учащихся с ЗПР изучали такие ученые как Т.А. Власова, В.С. Лубовский, М.С. Певзнер, К.С. Лебединская и др.

С 2016 года младшие школьники с ЗПР обучаются по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования обучающихся с ЗПР, которая разработана в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Программа учитывает особенности психофизического развития этой категории детей и обеспечивает коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию младших школьников с ЗПР.

Один из принципов, положенный в основу данной программы - это принцип сотрудничества с семьей. Таким образом, семья признается важным участником коррекционной работы, которая оказывает существенное влияние на процесс развития ребенка и успешность его интеграции в общество.

В.В.Ткачева подчеркивает, что при современном подходе семья является реабилитационной структурой, потенциальные возможности которой способствуют созданию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка. Внутрисемейные условия, созданные родителями, служат специальной коррекционно-развивающей средой, которые обеспечивают гармоничное развитие ребенка [60].

Но семья может, как в значительной степени способствовать коррекции недостатков в развитии ребенка с ЗПР, так и оказывать на него «регрессивное воздействие», отмечает Р. Д. Тригер [62]. Если в семье не уделяется достаточ-

ного внимания детям, то психическое развитие ребенка с ЗПР еще больше замедляется за счет педагогической запущенности; проблемы развития становятся более стойкими и выраженными.

Неудовлетворенная потребность в любви, внимании близких людей оказывает негативное влияние на развитие личности младшего школьника с ЗПР, приводит к формированию вторичных нарушений: неполноценному социальному развитию личности ребенка.

При этом особое значение имеют взаимоотношения родителя с ребенком, так как это не просто средство поддержания контакта с ним, но и своеобразный метод воспитания. Стилль воспитания, общение с близкими взрослыми влияют на личностное и интеллектуальное развитие ребенка.

Одним из главных параметров родительско-детских отношений является характер эмоциональной связи, т.е. эмоциональное принятие ребенка (родительская любовь) [25].

Более широко и подробно рассматривают понятие «принятие» представители гуманистической психологии, такие как А. Маслоу, К. Роджерс, Т.Гордон и другие.

Если родитель сможет создать помогающие отношения, основанные на принятии и понимании ребенка, соответствующий психологический климат в семье, то ребенок будет «более самоуправляемым, социализированным и зрелым», отмечает К. Роджерс [50].

Помочь родителям в осознании и принятии особенностей развития детей с ЗПР можно через систему работы в рамках психологического консультирования как одного из направлений деятельности психолога.

Основы психологического консультирования семьи освещены в работах А.А. Бодалева, В.В. Столина, А.С. Спиваковской, А.Я. Варга, Г.В. Бурменской, О.А. Карабановой и др. Особенности психологического консультирования родителей детей с отклонениями в развитии раскрывает В.В.Ткачева, Н.Я.Семаго, М.М.Семаго, И.И. Мамайчук и др.

Теоретической базой диссертационного исследования будет являться

работы отечественных и зарубежных авторов психологического, педагогического направлений, основные положения теории психологического консультирования семьи.

Актуальность рассматриваемой проблемы, ее практическая значимость послужили основанием для выбора **темы исследования:** Развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР посредством психологического консультирования.

Цель научного исследования: изучить возможности психологического консультирования как средства развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, разработать и апробировать программу групповых консультаций по развитию эмоционального принятия.

Объект исследования: процесс эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

Предмет исследования: психологическое консультирование как средство развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

В связи с указанными целью, объектом и предметом выдвигается следующая **рабочая гипотеза:** психологическое консультирование является эффективной помощью в развитии эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, если:

а) будет проведено констатирующее исследование особенностей эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, результаты которого будут положены в разработку формирующей программы;

б) будут проведены групповые консультации, которые будут направлены на овладение эффективными навыками общения, на формирование навыков сотрудничества родителей с детьми, что будет способствовать эмоциональному принятию ребенка;

в) в содержание консультативной помощи будут включены различные методы, приемы, техники, направленные на развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

Цель и гипотеза определили следующие **задачи**:

1. Рассмотреть понятия «принятие», «эмоциональное принятие в родительско-детских отношениях» с точки зрения зарубежных и отечественных исследователей.
2. Изучить специфику эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.
3. Определить потенциал психологического консультирования как средства развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.
4. Выделить критерии и уровни проявления эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, организовать и провести исследование уровня развития эмоционального принятия родителями своих детей.
5. Организовать и провести исследование актуального состояния восприятия младшими школьниками с ЗПР взаимоотношений с родителями, сравнить результаты исследования эмоционального взаимодействия родителей и детей.
6. Разработать и апробировать программу групповых консультаций, направленную на развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.
7. Оценить эффективность разработанной программы посредством контрольной диагностики, проверить гипотезу исследования с помощью методов математической статистики.

Методы исследования:

1. Анализ психолого-педагогической литературы.
2. Тестирование.
3. Формирующий эксперимент.
4. Количественный и качественный анализ.
5. Методы математической обработки данных.

Экспериментальная база исследования: эксперимент проводился на базе КГБОУ «Красноярская школа № 7», в нем приняли участие 40 родите-

лей учащихся с ЗПР, 40 учащихся с ЗПР 1-2 классов в возрасте 7-10 лет.

Теоретико-методологические основания исследования:

- исследования Т. Гордона, Ю.Б. Гиппенрейтер, О. А. Карабановой, Г.Т. Хоментаскас и др. об эмоциональном принятии родителями своих детей;

- исследования К.С. Лебединской, Р.Д. Триггер, И.И. Мамайчук, А.О. Дробинской, О.В. Заширинской и др. об особенностях психоэмоционального развития младших школьников с задержкой психического развития, их взаимоотношениях с родителями;

- исследования В.В. Столина, А.В.Варга, М.М.Семаго, Н.Я.Семаго, В.В.Ткачевой и др. в области психологического консультирования родителей.

Теоретическое значение исследования состоит в попытке обобщения материала по проблеме психологического консультирования родителей младших школьников с ЗПР в целях развития эмоционального принятия ими своих детей.

Практическое значение исследования состоит в разработке авторской программы групповых консультаций, направленной на повышение уровня эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР. Программа группового консультирования по развитию эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР может применяться в профессиональной деятельности педагога - психолога, работающего с данной категорией детей.

Структура диссертации. Работа состоит из реферата, введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений. Общий объем диссертационного исследования составил 138 страниц текста (без приложений), иллюстрированного 50 рисунками и 6 таблицами.

По теме исследования имеется 2 публикации.

ГЛАВА I. Теоретическое обоснование проблемы развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР посредством психологического консультирования

1.1. Понятие «принятие» в зарубежных и отечественных исследованиях

В каждом человеке заложен потенциал, который он стремится раскрыть, но для этого необходимы определенные условия. К. Хорни считает, что это центральная внутренняя сила, которая уникальна и неповторима, и является «реальным Я» человека. «Сила реального Я человека и есть глубинный источник его роста», отмечает К. Хорни [68].

Но чтобы развить свои способности, человеку нужна «комфортная среда», которая создает ощущение безопасности и свободы, которая позволит вырасти в соответствии со своим реальным Я, утверждает К. Хорни [68]. И одной из составляющих данных условий является принятие человека другими, принятие самого себя.

Психологическое понятие «принятие» довольно часто используется в психотерапевтической практике. Но что обозначает этот термин, что значит «принимать себя», «принимать другого таким, какой он есть», «быть самим собой», «позволить другому быть самим собой»? Не означает ли это равнодушное, попустительское отношение к себе и другим?

Согласно Толковому словарю русского языка С.И.Ожегова - «принять – согласиться с чем-нибудь, отнестись к чему-нибудь положительно» [46].

Более широко и подробно рассматривают понятие «принятие» представители гуманистической психологии.

А. Маслоу определяет принятие как отношение человека к проявлениям особенностей человеческой природы в себе и окружающих «без упреков и критики, просто наблюдая за происходящим, не требуя исполнения своих желаний, ... Это совсем не то же, что смирение». Природа человека «предстает перед ними такой, **какая она есть**, а не такой, какой они хотели бы её

видеть» [37]. Принятие - это одна из характеристик самоактуализирующегося человека, который способен принять себя, свою собственную природу со всеми её недостатками, несовершенствами без досады и огорчений. Но это не самодовольство, утверждает А. Маслоу [37]. Свои слабости, изъяны самоактуализирующийся человек принимает так же спокойно как принимают природные явления.

А. Маслоу отмечает, что такие люди принимают себя не только на физиологическом уровне, но и на более высоких уровнях, «касающихся любви, принадлежности, уважения и самоуважения» [37].

К. Роджерс под термином «принятие» другого понимает «теплое расположение к нему как к человеку, имеющему безусловную ценность, независимую от его состояния, поведения или чувств» [50]. То есть человек вам нравится, вы его уважаете, и это создает для него ощущение теплоты и безопасности по отношению к вам, он чувствует себя защищенным. Но вместе с принятием необходимо и понимание чувств, высказываний собеседника. В этом случае в человеке происходят позитивные изменения.

К. Роджерс считает, что принятие – это одно из условий, при которых взаимодействие, общение с людьми будет более успешными. При этом происходит парадокс: как только человек безоговорочно принимает себя, он начинает изменяться, а отношения с другими людьми становятся подлинными, жизненными. Понимание другого человека обогащает обоих собеседников. Один становится более отзывчивым, а другой, в условиях понимания и принятия, получает возможность измениться [50].

Но научиться «искренне принимать другого человек и его чувства» достаточно сложно. Ведь чувства и мысли бывают разные: не только позитивные, но и враждебные, негативные. Но каждый человек уникален, у каждого свой жизненный опыт, и полноценное общение между людьми возможно только тогда, когда каждый хочет быть самим собой и позволяет это другим. Можно помочь человеку стать самим собой, если мы принимаем его. «Это значит – принимать его чувства, отношения, верования, являющиеся действи-

тельно частью его самого» [50].

К. Роджерс делает еще один важный вывод: чем больше человек понимает и принимает свои чувства и переживания и делает тоже самое по отношению к другим людям, тем меньше он манипулирует, управляет ими, тем меньше «торопится улаживать дела». Это может показаться пассивной позицией: почему мы никого не воспитываем, не учим, как нужно жить? Но парадокс заключается в том, что «в той степени, в которой каждый из нас хочет быть самим собой, он обнаруживает, что изменяется не только он, изменяются и другие люди, с которыми он связан» [50].

Исходя из своего опыта, К. Роджерс подчеркивает, что «в основе человека лежит стремление к положительным изменениям». Если человека принимают, понимают его чувства, то он развивается в направлении самоактуализации и зрелости.

Таким образом, в благоприятной психологической обстановке человек способен понимать и принимать «те стороны своей жизни и самого себя, которые причиняют ему боль и неудовлетворение». Такой человек более уверен в себе, лучше понимает себя, он меньше отрицает и подавляет свои переживания, становится более похожим на того, каким он хотел бы быть, лучше понимает других и видит их более похожими на себя. У него становится меньше защитных реакций, он способен творчески подойти к ситуации.

К. Роджерс отмечает, что помогающие отношения, основанные на принятии и понимании другого человека, могут быть созданы во всех видах человеческих отношений и им будут свойственны вышеописанные закономерности [50].

Т. Гордон, коллега К. Роджерса, изучая взаимоотношения между людьми, определяет, что принятие одного человека другим – это важный фактор в создании отношений, в которых человек может расти, развиваться, научиться решать проблемы, быть более продуктивным и творческим. Принять другого, таким как есть - значит любить его; чувствовать себя принятым значит чувствовать себя любимым. Это чувство – «наиболее эффективная терапевтическая

сила», которая может «вызывать рост ума и тела», исправить психические и физические повреждения [17].

Н. Бранден утверждает, что «принять» - это не просто «допустить» или «согласиться». Это значит «испытать, оказаться перед лицом реальности, пристально её рассмотреть и внедрить в собственное сознание» [7]. Но принять другого можно только научившись принимать самого себя. Поэтому Н. Бранден подробно рассматривает принятие самого себя, т.е. самопринятие, которое, по его мнению, является основой адекватной самооценки.

Н. Бранден считает, что принимать себя - это быть на своей стороне, быть за себя и отказываться враждовать с самим собой. Самоотрицание делает невозможным работу над личностным ростом. А базовая установка на самопринятие помогает человеку осознать свою главную внутреннюю проблему, но при этом продолжать ценить себя, относиться к себе с уважением [7].

Самопринятие – это отказ рассматривать какую-либо часть себя – тело, эмоции, мысли, действия – как нечто чужое, «не – я», утверждает Н. Бранден. Но стремление принять свои чувства не означает, что наши поступки определяются эмоциями. Чаще всего, испытывая и принимая негативные чувства, человек становится способен избавиться от них. «Переживание своих ощущений имеет непосредственное целительное свойство», подчеркивает он [7].

Самопринятие – это «обязательное условие изменения и роста», так как нельзя учиться на непринятых ошибках. Кроме того, самопринятие тесно связано с состраданием, умением «быть другом самому себе» [7]. Это не значит найти отговорки, оправдания и уйти от ответственности за содеянное. Н. Бранден отмечает, что принятие и сострадание «не только не поощряет нежелательное поведение, но и снижает вероятность его повторения». Приняв себя, человек устанавливает гармоничные отношения с собой, ощущает рост самоуважения, и, кроме того, у него появляется сильная мотивация к изменениям [7].

Н. Брандер так же указывает, что трудности с самопринятием могут возникнуть из двух ошибочных предпосылок:

- когда мы считаем, что принимая себя, мы обязаны «одобрить в себе все без исключения»;

- когда опасаемся, что приняв себя, мы преградим себе путь к улучшениям или изменениям.

Но как это ни парадоксально, но принятие себя – это необходимая предпосылка изменений, а отрицание, непринятие предопределяет «топтание на месте» [7].

А. Бейссер, автор парадоксальной теории изменений, отмечает, что изменения в человеке происходят не тогда, когда он старается быть тем, кем не является, а тогда, когда он становится тем, кем он есть, т.е. полностью принимает себя. Изменение в человеке не возникает благодаря принуждению, старанию, усилиям, а появляется, если человек отказывается от того, кем бы он хотел стать и пытается быть тем, кем он есть [4].

И.Ялом утверждает, что возможность поделиться с другим человеком своими страхами, переживаниями, запретными мыслями и при этом быть полностью принятым им, оказывает «невероятно самоутверждающее воздействие» [71].

С.Кривцова уточняет, что «принять не значит одобрить, принять означает спокойно признать: это так. Принять не значит согласиться с тем, что все хорошо и правильно. Принять означает: я могу быть, и то, что случилось, тоже может быть в моей жизни» [31].

Принятие – это длительный процесс. Для того чтобы принять себя или ситуацию, С.Кривцова рекомендует сделать три шага: 1) постараться изменить привычную установку, отказаться от должной (красивой) картинки. Правильная установка: «Что есть, то есть!»; 2) начать разбираться в обстоятельствах, которые не устраивают, но пока присутствуют в жизни; 3) учиться жить с этим знанием [31].

Таблица 1. Определение понятия «принятие» разными исследователями

№	Исследователи	Определение понятия «принятие»
---	---------------	--------------------------------

1	А. Маслоу	Принятие - это отношение человека к проявлениям особенностей человеческой природы в себе и окружающих «без упреков и критики, просто наблюдая за происходящим, не требуя исполнения своих желаний, Это совсем не то же, что смирение». Принятие – это характеристика самоактуализирующегося человека.
2	К. Роджерс	Принятие другого – это «теплое расположение к нему как к человеку, имеющему безусловную ценность, независимую от его состояния, поведения или чувств».
3	Т.Гордон	Принять другого, таким как есть - значит любить его; чувствовать себя принятым значит чувствовать себя любимым. Это чувство – «наиболее эффективная терапевтическая сила», которая может «вызывать рост ума и тела», исправить психические и физические повреждения.
4	Н. Бранден	Принять - это не просто «допустить» или «согласиться». Это значит «испытать, оказаться перед лицом реальности, пристально её рассмотреть и внедрить в собственное сознание». Принимать себя - это быть на своей стороне, быть за себя и отказываться враждовать с самим собой. Базовая установка на самопринятие помогает человеку осознать свою главную внутреннюю проблему, но при этом продолжать ценить себя, относиться к себе с уважением. Самопринятие – это «обязательное условие изменения и роста», так как нельзя учиться на непринятых ошибках.
5	С. Кривцова	Принять не значит одобрить, принять означает спокойно признать: это так. Принять не значит согласиться с тем, что все хорошо и правильно. Принять означает: я могу быть, и то, что случилось, тоже может быть в моей жизни.

Таким образом, принятие – это безоценочное отношение к себе, к другим, к жизни; восприятие реальности такой, какая она есть; признание того, что мы не в силах изменить. Если человека принимают, то в нем происходят позитивные изменения, он развивается, учится решать проблемы, становится более творческим. Но принять другого можно только научившись принимать самого себя. Принятие – это не пассивный, а активный акт, «обязательное ус-

ловие изменения и роста» [7], необходимое условие гармоничного развития личности.

1.2. Понятие «эмоциональное принятие в родительско–детских отношениях» с точки зрения различных направлений в психологии

Семья имеет огромное значение в жизни ребенка. В семье дети получают культурный, нравственный опыт, учатся взаимодействовать с окружающими их людьми. Одна из важнейших функций семьи - воспитание детей. Стиль воспитания, общение с близкими взрослыми влияют на личностное и интеллектуальное развитие ребенка. В современной семье воспитание часто приобретает характер равноправного сотрудничества родителей и детей, основанного на уважении прав ребенка. Семейное воспитание более эмоционально, чем какое - либо другое, так как его основа – родительская любовь к детям, которая вызывает ответные чувства детей.

Родительско-детские отношения - это «непрерывные, длительные и опосредованные возрастными особенностями ребенка и родителя отношения» [25] . Взаимоотношения родителя с ребенком – это не просто средство поддержания контакта с ним, но и своеобразный метод воспитания. Одним из значимых параметров родительско-детских отношений является характер эмоциональной связи. Со стороны родителя – это эмоциональное принятие ребенка (родительская любовь), со стороны ребенка - привязанность и эмоциональное отношение к родителю, отмечает О.А. Карабанова [25].

Эмоциональная сторона родительско-детских отношений во многом определяет благополучие психического развития ребенка.

С точки зрения психоаналитического подхода взаимодействие с родителями в ранние годы сказывается впоследствии на жизни уже взрослого человека. Негативный детский опыт может привести к инфантилизму, эгоцентричности, повышенной агрессивности.

З.Фрейд считал, что именно мать является для ребенка источником пе-

реживания чувства удовольствия [64].

Э. Эриксон говорит, что степень доверия к окружающему миру зависит от качества материнских отношений с ребенком. Возникающее у ребенка чувство доверия образует базис чувства идентичности и позволяет ребенку осознавать «во-первых, что у него все в порядке, во-вторых, что он является самим собой и, в-третьих, что он становится тем, кого другие люди надеются в нем увидеть» [70].

К. Хорни отмечает, что ребенок может пережить многие сложности в жизни, пока он чувствует в душе, что его любят и принимают. Но «он тонко чувствует, является ли любовь подлинной, и его нельзя обмануть никакими показными демонстрациями» [67]. Главная причина, как считает К. Хорни, по которой ребенок не получает достаточно любви – это собственные неврозы родителей. В таком случае реальное отсутствие любви заменяется гиперопекой или «самопожертвованием со стороны «идеальной» матери». А это создает «ту атмосферу, которая более чем что-либо иное закладывает основу для чувства огромной незащищенности в будущем» [67].

Так же К. Хорни подчеркивает, что дети способны выполнять требования родителей, если они важны, справедливы и необходимы. Если ребенок чувствует любовь к себе, он даже не против наказания, если оно справедливо, а не преследует цель «причинить ему боль или унижить его» [67].

В гуманистической психологии в основу положен принцип равноправия и уважения как основополагающего в воспитании. Базовой установкой в данном направлении является эмпатическое принятие ребенка, безоценочность и признание права ребенка на выбор. Основой воспитания является любовь, взаимопонимание, поощрение активности ребенка, его самостоятельности, инициативы и творчества.

А. Маслоу отмечает, что потребность в любви является базовой потребностью человека. Человеку нужны теплые дружеские отношения, семья, в которой он бы чувствовал себя своим. Если же этого нет, то он «болезненно переживает свою отверженность, ищет свои корни, родственную душу, дру-

га», так как человеку очень важно, чтобы его окружали близкие и понятные ему люди. Невозможность удовлетворить потребность в любви приводит к дезадаптации или более серьезной патологии [37].

К. Роджерс считает, что помогающие отношения, основанные на принятии и понимании другого человека, могут быть созданы во всех видах человеческих отношений, в том числе и в семье. Поэтому очень важно понимать, как создать такие родительско-детские отношения, которые плодотворно влияли бы на формирование личности ребенка.

Ведь если родитель сможет создать соответствующий психологический климат, то ребенок будет «более самоуправляемым, социализированным и зрелым» [50].

Более детально и подробно занимался изучением таких родительско-детских отношений Т. Гордон. Он разработал целостную систему установления и укрепления эффективных взаимоотношений родителей с детьми, основанную на взаимной любви и уважении.

Существует убеждение, что если принимать ребенка, то он останется таким, как есть, поэтому надо говорить ему, что вам в нем не нравится, что вы не принимаете, и тогда ребенок исправится, станет лучше. И родители критикуют, командуют, уговаривают ребенка, читают ему морали, т.е. выражают неприятие ребенка таким, какой он есть. Но в таком случае происходит обратное: часто дети становятся теми, что о них говорят, кроме того, они перестают доверять родителям, свои проблемы и чувства держат при себе.

Принятие – это почва, которая позволяет ребенку реализовывать свой потенциал и самый важный эффект принятия – внутреннее чувство ребенка, что его любят, говорит Т.Гордон [17].

Эмпатическое принятие и активное слушание – это не просто техника, а личностная позиция взрослого, уточняет Т.Гордон. Для реализации активного слушания у родителя должны быть следующие установки:

- хотеть услышать ребенка, и для этого у родителя должно быть достаточно времени, чтобы выслушать ребенка;

- желать быть полезным ребенку в решении его проблемы, а не использовать беседу в манипулятивных целях;

- быть готовым принять чувства и эмоции ребенка такими, какие они есть, не осуждать и не оценивать их; признать право ребенка на эти чувства;

- искренне доверять ребенку и верить в его возможность справиться с проблемами, верить в возможности его развития как личности;

- понимать, что чувства преходящи и не нужно бояться их выражения;

- воспринимать ребенка как самостоятельную, независимую от родителя личность с правом выбора своей судьбы, не принимать на себя ответственность за выбор ребенка. Нужно быть рядом, если у ребенка проблема, но не сливаться с ним.

Таким образом, родитель, который принимает своего ребенка, позволяет ему формировать собственную жизненную программу. Менее принимающий родитель, считая, что ребенок – это его продолжение, старается сам планировать жизнь своего ребенка. Принять ребенка и его поведение будет проще, если считать, что ребенок – это отдельная, уникальная личность, а не «мое продолжение». Ребенок имеет право стать тем, кем он способен и хочет стать, независимо от мнения родителей, самое главное, чтобы он нашел себя [17].

Ю.Б. Гиппенрейтер считает, что безусловное принятие ребенка - это главный принцип, без соблюдения которого невозможно установить гармоничные отношения с ребенком. «Безусловно принимать ребенка – значит любить его не за то, что он красивый, умный, помощник и так далее, а просто так, просто за то, что он есть!» [14]. Если родители сообщают ребенку через ласковые прикосновения, приветливые взгляды или слова, что он нужен, дорог, что он просто хороший, то удовлетворяется одна из фундаментальных человеческих потребностей: потребность в любви, нужности другому человеку.

Знаки безусловного принятия питают ребенка эмоционально, помогая ему развиваться. Если же их нет, то у ребенка могут появиться отклонения в

поведении или даже нервно-психические заболевания, отмечает Ю. Б. Гиппенрейтер.

К сожалению, в нашей культуре более привычно оценочное отношение к человеку, к своим детям. Самыми главными воспитательными средствами считаются награды и наказания, но почему-то они не всегда эффективны, скорее наоборот: чем больше ребенка ругают, тем хуже он становится. Дело в том, что «воспитание ребенка – это вовсе не дрессура» и родители не должны вырабатывать у детей условные рефлексы [14].

Так же Ю.Б. Гиппенрейтер выделяет причины эмоционального неприятия ребенка, которые родители иногда даже не осознают. Это могут быть нарушенные супружеские отношения, нежеланный или незапланированный ребенок, стремление родителей компенсировать свои жизненные неудачи [14].

О.А.Карабанова отмечает, что способность любить и принимать ребенка формируется у родителей в процессе совместной деятельности и общения с ребенком. Формирование материнского эмоционального принятия ребенка во многом определяется позицией матери в период беременности. У женщин, которые в период беременности разговаривают с ребенком, думают о нем, эмоциональная связь формируется быстрее. Отвержение ребенка может вызывать у родителей чувство вины, тревогу, депрессию. При психологической помощи семье в данном случае необходимо последовательное решение следующих задач: стабилизация эмоционального состояния родителя; осознание отвержения ребенка и выяснение причин формирования нелюбви к нему; преодоление чувства вины; оптимизация общения и сотрудничества с ребенком; повышение уровня эмпатии, эмоционального взаимопонимания в родительско-детских отношениях[25].

О.А.Карабанова, учитывая значение эмоционального отношения родителя к ребенку, выделяет несколько вариантов родительско-детских отношений.

-безусловное эмоциональное принятие ребенка (любовь и привязан-

ность «несмотря ни на что»). Осуждение родителем нежелательных поступков и действий ребенка не влечет за собой снижения самооценки его личности. Такой тип эмоционального отношения наиболее благоприятен для развития личности ребенка, так как он обеспечивает полное удовлетворение потребностей ребенка в любви, заботе, безопасности.

-условное эмоциональное принятие (любовь, обусловленная достижениями, достоинствами ребенка). Ребенок должен заслужить любовь родителя примерным поведением, успехами. Любовь становится наградой за старания и труд. Такой тип родительского отношения способствует возникновению неуверенности и тревоги у ребенка.

-амбивалентное эмоциональное отношение к ребенку (сочетание позитивных и негативных чувств к ребенку).

-индифферентное отношение (равнодушие, низкая эмпатия, эмоциональная холодность). Такое отношение обусловлено несформированностью материнской позиции, личностной незрелостью.

-скрытое эмоциональное отвержение (игнорирование, негативное отношение к ребенку).

-открытое эмоциональное отвержение ребенка[25].

О.А. Карабанова называет так же причины эмоционального отвержения ребенка. К ним относятся:

-фрустрация жизненно важных потребностей родителей в связи с воспитанием ребенка. Это может быть потребность в сне и отдыхе, в общении с друзьями, в профессиональном росте.

-идентификация ребенка с личностью, вызывающей неприязнь у родителя, и, как следствие, перенос на него негативного эмоционального отношения;

-негативное эмоциональное отношение к ребенку как проявление посттравматического стресса. Возникает при совпадении рождения ребенка с психологической травмой, например, с утратой близкого человека.

-личные особенности родителя (инфантильность, невротический тип

личности, эмоциональные расстройства);

-индивидуально-типологические особенности ребенка такие как «трудный темперамент», проблемы дисциплины, импульсивность. Важное значение при формировании эмоционального отношения родителя к ребенку имеет степень соответствия их темпераментов.

-низкая степень удовлетворенности браком и конфликтность в супружеских отношениях [25].

Степень эмоционального принятия родителем своего ребенка определяет стиль родительского воспитания.

Таблица 2. Типы семейного воспитания (по Д. Баумринд)

№	Стиль родительского воспитания	Характер эмоционального отношения к ребенку	Тип родительского контроля
1	Авторитетный	Теплое эмоциональное принятие ребенка	Высокий уровень контроля
2	Либеральный	Теплое эмоциональное принятие ребенка	Низкий уровень контроля
3	Авторитарный	Отвержение (низкий уровень эмоционального принятия ребенка)	Высокий уровень контроля
4	Индифферентный	Отвержение, эмоциональная холодность	Низкий уровень контроля

Авторитетный или демократический стиль характеризуется теплым эмоциональным принятием ребенка и высоким уровнем контроля. Родители понимают и учитывают мнение детей, поощряют самостоятельность и активность ребенка. Основным методом воздействия на ребенка становится обоснование и аргументация. При авторитетном стиле воспитания у ребенка формируется высокая самооценка, самопринятие, саморегуляция, ответственность, целенаправленность. Но слишком высокая мотивация достижений, превышающая реальные возможности ребенка, может привести к повышению риска невротизации.

Низкий уровень контроля в форме вседозволенности и эмоциональное

принятие ребенка являются особенностями либерального стиля воспитания. При данном стиле воспитания ребенку предоставляется полная свобода, для него нет никаких правил, запретов и ограничений в семье. Но реальной помощи, поддержки со стороны родителей тоже нет, поэтому у ребенка формируется высокая тревожность, инфантильность, безответственность.

Отвержение или низкий уровень эмоционального принятия ребенка характерно для авторитарного и индифферентного стиля. Стиль общения авторитарных родителей отличается высоким уровнем контроля, по типу диктатора, широким использованием наказаний, жесткостью запретов и требований. Дети, воспитанные в таких семьях, отличаются пассивностью, неспособностью к лидерству, часто демонстрируют агрессивность и низкий уровень произвольной регуляции.

При индифферентном стиле воспитания родители игнорируют интересы и потребности детей, не уделяют им должного внимания. Это особенно неблагоприятно сказывается на развитии детей. Они становятся неуверенны в себе, тревожны, зависимы или, наоборот, импульсивны и агрессивны[25].

Скрытое или откровенное отвержение ребенка родителями определяет дисгармоничный тип воспитания, такой как гипопротекция, эмоциональное отвержение, жестокое отношение, воспитание по типу повышенной моральной ответственности или типу «маленький неудачник».

Часто родители стремятся оказывать помощь ребенку, но делают это неправильно. Это характерно для таких типов воспитания как гиперопека, противоречивое воспитание, авторитарная гиперсоциализация, воспитание в «культе» болезни, «симбиоз».

Было установлено, что неправильное воспитание и семейная дисгармония способствует развитию неврозов и психопатий у ребенка. В.И.Гарбузов выделил три типа такого воспитания: воспитание по типу А (эмоциональное отвержение, неприятие индивидуальных особенностей ребенка, сочетающиеся с жестким контролем); воспитание по типу Б (гиперсоциализирующее), которое выражается в концентрации внимания родителей на состоянии здо-

ровья ребенка, его социальном статусе; воспитание по типу В (эгоцентрическое), которое предполагает сосредоточение внимания всех членов семьи на ребенке [56].

Оптимальным условием воспитания детей является наличие в родительском отношении таких параметров как контроль; требовательность, побуждающая к развитию у детей социальной зрелости; общение с детьми в ходе воспитательных воздействий; эмоциональная поддержка: сочувствие, любовь, принятие.

Г.Т. Хоментаскас считает, что для того, чтобы быть уверенным в себе, ребенок должен чувствовать, что он принимается другим человеком, таким, какой он есть, со всеми достоинствами и недостатками. Это чувство – основа для формирования чувства идентичности с самим собой, фундамент для роста человека. Но это не значит, что любое поведение ребенка одобряется родителями, оценка нежелательного поведения должна быть критичной. Вера в ребенка, принятие его таким, какой он есть – это признание его права на ошибку, возможность ее исправления, условие для формирования приемлемого поведения [66].

Так же Г.Т. Хоментаскас отмечает, что в таком случае у ребенка формируется внутренняя позиция, установка по отношению к родителям и к себе: «Я нужен и любим, и я люблю вас тоже». Она выражается в следующих жизненных истинах, которые усваивает ребенок при общении, взаимодействии с родителями:

1. Я испытываю удовольствие, находясь с близкими мне людьми.
2. Моя близость с родителями не ущемляет моей свободы.
3. Окружающие доверяют мне, поэтому я ощущаю свою силу и смогу справиться с любой ситуацией.
4. Я могу ошибаться, учиться на своих ошибках, становиться все увереннее.
5. Когда мне нужно, я могу попросить помощи.
6. Когда родители меня наказывают, они не перестают меня любить.

Такие базисные установки являются большим достижением дошкольного детства [66].

С.Кривцова обращает внимание на то, что для того чтобы понять и принять своего ребенка родителям прежде всего «придется заниматься собой, своими переживаниями, своим сердцем». Нужно научиться «принимать себя в расчет в каждой проблемной ситуации» с ребенком – это важный родительский навык. Чтобы у родителей были силы и желание понять мир ребенка, им необходимо заняться своим благополучием: и физическим, и духовным [31].

Проанализировав взгляды ученых на феномен эмоционального принятия родителями своих детей можно сделать вывод о том, что эмоциональное принятие ребенка – это один из значимых параметров родительско-детских отношений, который является своеобразным методом воспитания. Безусловное принятие ребенка помогает ему развиваться, реализовывать свой потенциал, становиться самим собой. Способность принимать ребенка формируется у родителей в процессе совместной деятельности и общения. Но для этого родитель должен научиться принимать самого себя.

1.3. Специфика эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР

Младший школьный возраст (от 6 - 7 до 10 -11 лет)– это один из периодов в жизни ребенка, когда поддержка, помощь, внимание родителей особенно необходимы. Переход на новую возрастную ступень развития связан с проживанием ребенком кризиса 7 лет. Это период рождения социального «Я» ребенка, считает Л. И. Божович [5]. С момента поступления в школу ребенок приобретает новую социальную позицию – позицию школьника. Л. И. Божович отмечает, что ребенок хочет учиться в школе, потому что у него есть потребность занять определенное место в обществе людей, которое открывает доступ в мир взрослости. Наряду с этим у него есть познавательная потребность, которую он уже не может удовлетворить дома. Ребенок включается в

учебный процесс как в серьезную деятельность, результат которой важен как для ребенка, так и для окружающих взрослых. Новообразование «внутренняя позиция школьника» Л. И. Божович считает основным критерием психологической готовности к школьному обучению [5].

Согласно периодизации детства, которую разработал Д.Б. Эльконин на основе трудов Л.С. Выготского и А.Н. Леонтьева, ведущей деятельностью в этот возрастной период является учебная деятельность. У младших школьников, как отмечает В.В.Давыдов, формируется теоретическое сознание и мышление, развивается анализ, рефлексия, планирование; происходит становление мотивов учения; возрастает самостоятельность [48]. Л.С. Выготский считал, что у семилетних детей наблюдается утрата детской непосредственности в поведении, возникает обобщение переживаний, которые обуславливают появление таких новообразований как самооценка, самолюбие [9].

Успешная учеба, умение качественно выполнять задания формируют у школьника чувство компетентности, уверенности в себе. Если же ребенок не справляется со школьными требованиями, то у него снижается самооценка и возникает чувство неполноценности.

Успешность ребенка в школе во многом определяется его психологической готовностью к школьному обучению, которая предполагает достаточный уровень развития мотивационной, интеллектуальной сфер и сферы произвольности.

Но не каждый ребенок способен усвоить стандартную школьную программу. По данным научных исследований количество таких учащихся выросло за последние 20 лет в 2-2,5 раза и составляет более 30%, при этом у 25% детей наблюдается задержка психического развития (ЗПР), отмечает Д.А. Емелина [22].

Категория обучающихся с ЗПР – это наиболее многочисленная среди детей с ограниченными возможностями здоровья и неоднородная по составу группа школьников. С каждым годом число детей с задержкой психического

развития увеличивается. Только в г. Красноярске количество учащихся с ЗПР возросло с 658 человек в 2017 году (что составило 37% от числа всех детей с ОВЗ), до 930 человек - в 2018г. [38].

Под термином «задержка психического развития» подразумеваются синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых). Задержка психического развития чаще всего обнаруживается при поступлении ребенка в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в учебной деятельности [49].

Обучающиеся с ЗПР — это дети, имеющие недостатки в психологическом развитии, подтвержденные ПМПК и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Одним из таких условий можно считать комплексное участие специалистов разного профиля (педагогов, психологов, врачей) в построении образовательного маршрута для этих учеников.

Причинами задержки психического развития являются конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, длительные неблагоприятные условия воспитания и главным образом органическая недостаточность нервной системы.

Наибольшее распространение в нашей стране получила классификация задержки психического развития, предложенная К.С. Лебединской в 1982г., которая отражает механизмы нарушения познавательной деятельности и причину возникновения задержки развития. Выделяется четыре основных варианта задержки психического развития:

- 1) задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический инфантилизм);

Эмоциональная сфера этих детей соответствует психическому складу ребенка более младшего возраста и отличается преобладанием игровых инте-

ресов, внушаемостью и недостаточной самостоятельностью. В школе у таких детей возникают трудности с соблюдением правил дисциплины и недостаточной направленностью на учебную деятельность. Черты эмоционально-волевой незрелости часто сочетаются с инфантильным типом телосложения.

2) задержка психического развития соматогенного происхождения;

Этот тип задержки психического развития обусловлен длительными, нередко хроническими заболеваниями, аллергическими состояниями, пороками развития сердца и т.д., что приводит к стойкой астении, которая снижает не только общий, но и психический тонус. Такие дети отличаются неуверенностью, боязливостью, капризностью.

3) задержка психического развития психогенного происхождения;

Этот тип задержки психического развития связан с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка. Рано возникшие и длительно действующие неблагоприятные условия среды приводят к нарушению психического, в первую очередь эмоционального, развития ребенка.

Аномальное развитие личности ребенка может быть обусловлено гипопекой, безнадзорностью. У ребенка не воспитывается чувство долга, ответственности, не развивается интерес к познавательной деятельности. При гиперопеке личность ребенка формируется по типу «кумир семьи», при этом ребенку не прививается самостоятельность, ответственность, для него характерен эгоизм, нелюбовь к труду, установка на постоянную помощь и опеку.

4) задержка психического развития церебрально-органического генеза обусловлена негрубой органической недостаточностью нервной системы, чаще – резидуального характера [1].

Задержка психического развития церебрально-органического происхождения встречается чаще других вариантов ЗПР, нередко обладает большей стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности, поэтому остановимся на данном варианте ЗПР более подробно.

Уже в раннем развитии детей с ЗПР церебрально-органического генеза часто наблюдается замедленный темп созревания почти всех сфер: отстает физическое развитие, моторные функции, речь, формирование навыков опрятности, игровая деятельность.

ЗПР церебрально-органического генеза обычно связана с более поздними, экзогенными повреждениями мозга, воздействующими в период, когда уже нет опасности грубого недоразвития ЦНС. Преобладание более поздних сроков поражения обуславливает наряду с явлениями незрелости почти постоянное наличие и признаков повреждения нервной системы.

Поэтому у таких детей встречается ряд энцефалопатических расстройств, свидетельствующих о повреждении нервной системы.

Это:

1) Церебрастенические явления: они встречаются наиболее часто и проявляются в первую очередь в повышенной истощаемости ЦНС. К ним относятся нарушения интеллектуальной работоспособности с падением по мере утомления способности к запоминанию, концентрации внимания, нарастание психической медлительности; двигательные расстройства: моторная расторможенность или, наоборот, гиподинамия; явления вегетативной дистонии: повышенная чувствительность к шуму, яркому свету, жаре, духоте, нарушение аппетита и сна.

2) Неврозоподобные явления: тревожность, боязливость, склонность к страхам темноты, одиночества; неврозоподобное заикание; неврозоподобный энурез.

3) Апатико-адинамические расстройства: снижение инициативы и побуждений в интеллектуальной деятельности, выраженные эмоциональная вялость и двигательная заторможенность.

4) Психопатоподобные нарушения: двигательная расторможенность, аффективная неустойчивость, снижение интереса к интеллектуальной деятельности с отрицательным отношением к учебе, иногда – расторможенность влечений (склонность к воровству, лживости и т.д.).

5) Эпилептиформные нарушения.

Церебрально-органическая недостаточность определяет структуру психического дефекта и отражается как в нарушении эмоционально-волевой сферы, так и в развитии познавательных процессов [34].

Эмоционально-волевая незрелость у таких детей представлена в виде органического инфантилизма. При органическом инфантилизме эмоции характеризуются отсутствием живости и яркости, некоторой примитивностью. Игровые интересы преобладают над учебными, игры обычно однообразны, отличаются отсутствием творчества и слабостью воображения [34].

Незрелость эмоционально-волевой сферы является фактором, который тормозит развитие познавательной деятельности не только из-за недостаточности мотивационной сферы, но и малой целенаправленности, слабости контроля, повышенной импульсивности.

Нарушение школьных навыков у детей с ЗПР связано с недоразвитием зрительных, слуховых и моторных функций; с замедленностью процессов приема и переработки сенсорной информации; с неполноценностью пространственной ориентировки, с недостаточностью памяти, внимания. Трудности формирования навыков чтения и письма связаны с дефектами произношения, недостаточным овладением звукобуквенным анализом. Отмечается также отставание в развитии словесно-логического мышления при большей сохранности наглядно-действенного.

Нередко у детей с ЗПР наблюдается снижение объема кратковременной памяти, уменьшение скорости запоминания информации, часто обнаруживается недоразвитие анализа пространственных отношений: они медленно усваивают значение многих предлогов, пространственные категории, путают их значение. Выявляются существенные трудности в выполнении этими детьми заданий на конструктивное мышление, особенно при необходимости произвести операцию в умственном плане.

Они плохо запоминают и воспроизводят привычные речевые ряды: времена года, дни недели, месяцы; иногда с трудом заучивают стихи, песни.

В то же время способность к отвлеченному мышлению развита у этих детей относительно неплохо. Они ориентируются в бытовых ситуациях, правильно оценивают межчеловеческие отношения, улавливая шутку, юмор. Понимают моральные стороны басен, сказок. Обнаруживают способность к группировкам в классификации, сравнениям предметов и явлений по существенным признакам, но чаще всего при этом нуждаются в оказании им помощи, которую могут использовать.

Состояние элементарных школьных навыков оценивается логопедами у таких детей как дислексия, дисграфия. Дети медленно усваивают графические признаки букв и долго путают при чтении сходные по начертанию буквы. Часто они затрудняются в процессе соединения букв в слова и прочтения слова в целом. Темп чтения замедлен. Однако дети с ЗПР могут вдумываться в смысл прочитанного, верно отвечать на вопросы. При пересказе прочитанного текста или составлении рассказа обнаруживается недостаточность активного словаря, неточное употребление слов, затруднение словообразования; страдает грамматический строй речи: дети нарушают порядок слов в предложении, не согласуют слова между собой, почти не используют развернутые фразы.

При письме под диктовку они могут путать сходные по начертанию буквы, заменяют их, пишут деформировано, зеркально, долго вспоминая, как пишется та или иная буква. Кроме того, при письме дети нередко допускают пропуски и перестановки элементов слов или пишут слова слитно друг с другом. Очень медленно они запоминают алфавит, затрудняются при выполнении заданий по звуковому анализу.

Приступая к счетным операциям, длительно не овладевают порядковым счетом, медленно усваивают разряд числа, путая расположения единиц, десятков, сотен. При решении задач долго не могут запомнить значение выражений «на сколько больше или меньше» или «во сколько раз больше или меньше». Решая задачи в несколько действий, с трудом удерживают в памяти конечный вопрос решения задачи, плохо составляют план решения, а соста-

вив его, часто сводят решение к одному неправильному действию [19].

Часто помехой в обучении таких детей является повышенная утомляемость при умственной нагрузке. Даже при сохранной учебной мотивации, положительной ориентации на обучение они могут иметь умственное напряжение лишь на очень короткий срок. При увеличении объема задания, требующего сосредоточения и напряжения, быстро наступает утомление, которое выражается в первую очередь в расстройстве внимания (неустойчивость и снижение объема), а также в недостаточной целенаправленности и слабости контроля за собственными действиями в процессе выполнения заданий.

Но, несмотря на замедленный темп психического развития, в условиях правильного обучения эти дети постепенно преодолевают отклонения в развитии, усваивая знания и навыки, необходимые для социальной адаптации. Этому способствует наличие ряда сохраненных звеньев в структуре их психики. Но черты эмоциональной незрелости в виде органического инфантилизма могут сохраняться более длительно и в неблагоприятных условиях жизни способствовать формированию асоциальных форм поведения.

Перед проведением психолого-педагогической коррекции с такими детьми особое внимание необходимо уделить работе по повышению общего уровня активности и продуктивной работоспособности ребенка. Эту помощь может оказать врач-невролог, педиатр, психиатр. Большое значение играют общеукрепляющие (ЛФК, закаливание, рациональное питание) и режимные мероприятия, разумная дозировка нагрузок.

Определенную роль в формировании задержки психического развития у ребенка играет и социальный фактор в виде неблагоприятных условий воспитания.

В семьях, где не уделяется достаточного внимания детям, психическое развитие ребенка с церебральной недостаточностью еще больше замедляется за счет наложения микросоциальной и педагогической запущенности; проблемы развития становятся более стойкими и выраженными.

Р. Д. Тригер уточняет, что в неблагополучных семьях, воспитывающих ребенка с задержкой психического развития, наблюдается невнимание к потребностям ребенка (особенно к интеллектуальным и духовным), резкость в обращении с ним, повышенная конфликтность во взаимоотношениях членов семьи. Родители не осознают болезненного состояния своего ребенка, которое обусловлено нарушением деятельности его центральной нервной системы, не стремятся ему помочь. Наоборот, двигательная расторможенность, излишняя возбудимость или вялость, т.е. болезненные проявления у ребенка, обычно вызывают негативную реакцию родителей [62].

Для младших школьников с ЗПР большое значение имеет общение с матерью, подчеркивает Р. Д. Тригер [62]. Причем при неблагополучии в семье (употребление родителями спиртных напитков, асоциальное поведение, безразличие или агрессивность по отношению к детям) значимость матери для ребенка еще более возрастает. Мать не только может удовлетворить потребность ребенка в любви, ласке, внимании, но и помочь справиться с болезненным состоянием, терпимо отнестись к его несостоятельности в разных сферах деятельности, чутко реагировать на успехи.

А.О. Дробинская отмечает, что родители учащегося с ЗПР не всегда могут реально оценить возможности своего ребенка, помочь ему в преодолении школьных трудностей, укрепить веру в свои силы. Чаще всего неуспешного ученика ругают, наказывают, высмеивают. Это вселяет в ребенка тревогу, чувство вины, неуверенность. Большинство родителей, не осознавая проблем ребенка, начинают поиск «виноватых», которыми, по их мнению, оказываются или педагоги, или сам ребенок. Родители переживают внутренний конфликт: «почему мой ребенок не такой как все?», и это может привести либо к неосознанному чувству вины, либо к игнорированию проблем ребенка, либо – самое худшее – к подсознательному отторжению ребенка[21].

Известие о задержке психического развития ребенка может даже вызвать семейный кризис, подчеркивает И.И. Мамайчук. Ребенка начинают активно лечить, в том числе и нетрадиционными методами [35].

О.В. Заширинской обращает внимание на то, что в большинстве случаев дети с ЗПР воспитываются в условиях дисгармоничных семейных отношений, где ведущим стилем воспитания является гипоопека: безнадзорность за жизнью ребенка, безразличие к его телесным и духовным нуждам, его учебной деятельности. Основной характеристикой семейных отношений в семьях учащихся с ЗПР является «уклонение от конфликта». Многие матери таких детей считают, что лучше не вникать в возникающие проблемы у ребенка, «оставить его в покое» [24].

Причины такого поведения родителей раскрывает Е.Н.Васильева. Они хотят, чтобы их ребенок вел себя «как все», «как положено», но не учитывают его болезненного состояния (недостаточной деятельности нервной системы). Родители принимают его поведение за «баловство», хулиганство, упрямство и считают, что преодолеть это можно только строгостью и наказаниями. О других способах, формах своих отношений с ребенком они не знают. Но приказы и окрики чаще всего приводят к неподчинению, истерике и агрессии ребенка, поэтому родители постепенно начинают считать, что им спокойнее как можно меньше обращать внимание на жизнь ребенка, таким образом, уклоняясь от конфликтов.

При этом ребенку может предоставляться чрезмерная свобода: в поведении и в вербальном общении в семье. В таких условиях ему трудно научиться контролировать свою речь, поведение, выполнять принятые правила.

Неуверенность в любви родителей, неудовлетворенная потребность в любви, внимании близких людей оказывает негативное влияние на развитие личности младшего школьника с ЗПР, приводит к формированию вторичных нарушений: неполноценному социальному развитию личности ребенка [8].

Раскрывая особенности родительско-детских взаимоотношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) (в том числе и детей с ЗПР церебрально-органического генеза) В.В. Ткачева отмечает, что нарушение развития личности ребенка с ОВЗ определено взаимодействием следующих факторов: наследуемых от родителей черт

характера с учетом дефекта ребенка и неблагоприятных условий воспитания, которые создают психоэмоционально травмируемые родители. Родители часто не знают об особенностях воспитания детей с ОВЗ и не стремятся их получить. Кроме того, у самого родителя в психотравмирующей ситуации могут обостряться личностные черты. Это негативно влияет на развитии личности ребенка с ОВЗ [58].

В.В.Ткачева уточняет, что неспособность родителей принять ребенка с особенностями в развитии, недостаточность теплых отношений в семье определяет у ребенка формирование таких черт личности как тревожность, агрессивность, что приводит к развитию дисгармоничных форм взаимодействия с окружающими.

Отвержение ребенка с ОВЗ встречается в семьях как с низким, так и с высоким статусом. Чаще не принимает такого ребенка отец, и это может стать причиной отчуждения жены от мужа. Незрелость личностной сферы матери и несформированность материнского инстинкта является причиной материнского отвержения ребенка.

Дети с задержкой психического развития имеют более благоприятный прогноз на будущее, чем дети с ОВЗ других категорий. При проведении соответствующих коррекционных мероприятий трудности в развитии ребенка могут быть преодолены, т.е. они временные. Поэтому данная категория детей для сознания родителей является одной из перспективных среди детей с ОВЗ, отмечает В.В. Ткачева [58].

Но, несмотря на это, на родителей детей с ЗПР травмирующее воздействие оказывают различные проявления нарушения детского поведения: стремление непременно поступать по-своему, не подчиняясь требованиям взрослых; частые вспышки раздражительности, гнева; проявление грубости, неуважительное отношение к старшим; наличие постоянного желания быть в центре внимания; импульсивность, неусидчивость.

Постоянные конфликты с ребенком, неприемлемые формы поведения детей вызывают у родителей чувство безысходности. Повышенного внимания

и напряжения у родителей детей с ЗПР требуют проблемы, связанные с усвоением учебного материала, трудности коммуникаций, повышенная возбудимость и гиперактивность детей [58].

Этим можно объяснить то, что часто родители, встретившись с проблемами в обучении ребенка, оказываются не готовыми к продуктивному взаимодействию с такими детьми. Не понимая причин школьной неуспешности своего ребенка, родители требуют от него дополнительных усилий для улучшения результатов учебной деятельности. Но в таких условиях развитие ребенка еще больше замедляется, в его характере появляется недоверчивость, отчужденность, непослушание. Становится очевидной необходимость оказания психологической помощи такой семье, подчеркивает Я.В. Крючева [32].

Но семья может не только оказывать «регрессивное воздействие», как отмечает Р.Д.Тригер, но и в значительной степени способствовать коррекции недостатков в развитии ребенка [62].

Так, по утверждению К.С.Лебединской, задержка развития соматического, а иногда и церебрально-органического генеза может быть в значительной мере компенсирована, если в семье ребенку уделяют достаточно внимания, выполняют все необходимые рекомендации врача, педагога, психолога [1].

Раскрывая особенности психологической помощи родителям ребенка с ОВЗ (и ребенка с ЗПР в том числе) В.В.Ткачева подчеркивает, что при современном подходе семья является реабилитационной структурой, потенциальные возможности которой способствуют созданию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка. Внутрисемейные условия, созданные родителями, служат специальной коррекционно-развивающей средой, которые обеспечивают гармоничное развитие ребенка[60].

В.В.Ткачева выделяет принципы адекватного семейного воспитания ребенка с ОВЗ, одним из которых является принцип полного безоценочного принятия ребенка с отклонениями в развитии. Родителям не следует сравнивать своего ребенка с нормально развивающимися детьми, они должны по-

нять, что важно не то, какой ребенок, а то, что он ЕСТЬ. Необходимо оценивать особенности психофизического развития ребенка и создавать благоприятные условия внутри семьи для развития его задатков и способностей.

У всех детей, а тем более детей с ОВЗ, существует потребность в эмоционально-положительных контактах с родителями, в тепле, ласке, любви.

Если родительско-детское общение недостаточно, то в качестве самых близких людей могут выступать другие лица: бабушки, дедушки, учителя, друзья.

Ткачева В.В. отмечает, что если родители принимают особенности развития ребенка, то у них возникает мотивация на оказание помощи ребенку, на преодоление проблем в развитии. Страх, переживания за будущее ребенка мотивирует к поиску средств, которые могут помочь ребенку. Родители, не готовые принять недостатки в развитии ребенка, чаще всего испытывают стыд из-за того, что у них родился больной ребенок.

Если родитель принимает дефект ребенка, то это помогает любить ребенка таким, каков он есть. Отсутствие потребности к принятию дефекта ребенка приводит к его отвержению (явному или скрытому).

Родители, принявшие недостатки ребенка, способны создать для него оптимальные условия развития, благодаря своим личностным качествам. Такие родители испытывают счастье от контактов со своим ребенком и благодарят судьбу за него.

Помощь родителям в осознании и принятии особенностей развития ребенка можно начать с объяснения им положительных особенностей их ребенка, сильных сторон его личности, качеств его характера, на которых могут строиться успехи его дальнейшей жизни. Это «позволяет сломать барьер неприятия родителями как самого «неудавшегося» ребенка, так и вмешательства консультанта в их внутренние семейные проблемы» [21].

Вера родителей в возможности своего ребенка, любовь к нему, независимо от его индивидуальных особенностей, помогают формировать у него

чувство уверенности в себе, доверие к окружающему миру, позитивное отношение к самому себе и другим людям.

Таким образом, характер эмоциональной связи родительско-детских отношений в семье, воспитывающей младшего школьника с ЗПР, имеет большое значение, так как отклонения в развитии такого ребенка могут быть преодолены только при совместном взаимодействии педагогов, врачей с родителями.

Если родители принимают особенности младшего школьника с задержкой психического развития, то они способны создать оптимальные условия для гармоничного развития ребенка.

Но чаще всего родители не осознают, что трудности в обучении, поведении такого ребенка связаны с нарушением деятельности его нервной системы, не стремятся к удовлетворению его потребностей, отвергают его, и тогда развитие ребенка еще больше замедляется, в характере появляются такие черты как тревожность, агрессивность, формируются вторичные нарушения. Поэтому возникает необходимость в психологической помощи такой семье.

1.4. Психологическое консультирование как средство развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР

Дети с задержкой психического развития имеют более благоприятный прогноз на будущее, чем дети с ОВЗ других категорий. При проведении соответствующих коррекционных мероприятий и тесном взаимодействии с семьей трудности в развитии ребенка могут быть преодолены и статус ребенка с ОВЗ снят. Школьный психолог может оказать помощь родителям, воспитывающим младших школьников с ЗПР, в рамках психологического консультирования.

Психологическое консультирование – это область практической психологии, которая помогает найти решения широкого круга проблем в повседневной жизни: внутриличностные и межличностные конфликты, неустроен-

ность в семье, поиски смысла жизни, сложности с учебой или на работе и т. д. [57].

Р. Кочюнас отмечает, что психологическое консультирование как один из видов психологической помощи выделился из психотерапии и возник в ответ на потребности людей, которые не имеют клинических нарушений, но нуждаются в психологической помощи [30].

Ю.Е. Алешина определяет психологическое консультирование как непосредственную работу психолога с людьми, направленную на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях. При этом основным средством воздействия является беседа, построенная определенным образом [2].

О. А. Карабанова рассматривает психологическое консультирование как особый вид социального и межличностного воздействия, направленного на оказание психологической помощи клиенту, в котором специально обученный, компетентный консультант помогает клиенту в разрешении его проблем и трудностей психологического характера [25].

Профилактика и коррекция детско-родительских отношений, детская дезадаптация и нарушение развития детей – это задачи семейного консультирования как одного из видов психологического консультирования. В процессе консультирования семьи консультант создает условия для осознания клиентом проблемной ситуации, её анализа, планирования «веера» возможных решений. Ответственность за принятие решения и его реализацию несет сам клиент, что способствует его личностному росту, укреплению его семьи [25].

Выявление многообразных социально - психологических проблем детства привело к созданию службы психологического консультирования, которая опирается на достижения психологии развития.

В. В. Столин описывает модель консультативной психологической помощи семье, которая основывается на индивидуальном подходе к клиенту, использовании методов психологического воздействия, которые опираются на личные ресурсы клиента и консультанта, на психотерапевтический потен-

циал общения. Кроме того, в данном случае используется потребность в помощи, т.е. члены семьи добровольно обращаются в консультацию и мотивированы на принятие помощи. Помощь, которую оказывает психолог, должна строиться на базе профессиональной подготовки в области психологического консультирования [56].

В.В. Столин выделяет следующие этапы психотерапевтической модели консультативной психологической помощи: 1) установление контакта с клиентом, который здоров, но испытывает семейное неблагополучие и нуждается в помощи; 2) проведение психологической диагностики, благодаря которой выявляются причины проблем в семье и определение форм помощи; 3) коррекционные или психотерапевтические мероприятия, направленные на решение проблемы клиента путем активизации личных ресурсов клиента или семьи в целом [56].

Рассматривая психологическую помощь семье в вопросах развития ребенка, В.В. Столин отмечает, что, несмотря на различные объективные и субъективные факторы, которые влияют на становление детской психики, главный интерес «с точки зрения практических задач психологической помощи семье представляют три группы детерминант: объективное влияние родителей, развитие личности самого ребенка, а так же способы общения и взаимоотношений в семье» [56].

Выявление группы факторов, которые влияют на нарушение детского развития, определяет выбор стратегии психотерапевтической консультативной помощи. Это может быть «1) центрация на родителях, их отношении к ребенку, их личных чертах и мотивах, 2) центрация на самом ребенке, его внутренних проблемах, 3) центрация на взаимоотношениях детей и родителей, их общении» [56].

Для определения причин семейного неблагополучия и определения форм помощи используется психологическая диагностика. Она позволяет понять, кто является объектом помощи: ребенок, родители или вся семья в целом. Если жалоба родителя сфокусирована на ребенке, то с помощью диагно-

стического обследования необходимо определить, насколько жалоба обоснована и выявить причины нарушений в поведении и развитии ребенка. Так же выбирается способ воздействия: индивидуальная или групповая работа с ребенком, родителем или всей семьей.

В случае если в результате психологической диагностики у ребенка выявлена задержка психического развития, консультант информирует об этом родителей, дает им рекомендации по организации занятий с ребенком, по возможности направляет к дефектологу.

А.В. Варга рассматривает опыт групповой работы с родителями, направленной на коррекцию родительских отношений. Данная коррекция необходима, если между родителем и ребенком сформировался негативный фон взаимоотношений, трудности взаимопонимания. А.В.Варга выделяет причины данного неэффективного родительского отношения к ребенку: педагогическую и психологическую неграмотность родителя; ригидные стереотипы воспитания ребенка; личные проблемы и особенности родителя; влияние других членов семьи на отношение родителя с ребенком [56].

Эти причины искажения родительского отношения могут быть исправлены с помощью приемов и техник психологической коррекции.

Данная методика работы с родителями характеризуется следующими особенностями:

- 1.Цели и формы групповой работы определяются родительской тематикой. В первую очередь группа обсуждает проблемы воспитания детей и общения с ними и лишь по мере необходимости – личные проблемы участников группы.

- 2.Ведущие в группе занимают лидирующее положение, они предлагают темы для обсуждения, ролевые игры, домашние задания, т.е. группа структурирована.

- 3.Основной метод групповой коррекции родительских отношений – когнитивно-поведенческий тренинг, который осуществляется с помощью ролевых игр и программы видеотренинга.

А.В. Варга отмечает, что решить психологические проблемы в детско-родительских отношениях и предупредить их возвращение, можно только при одновременной психокоррекционной работе как с родителями, так и с детьми. Поэтому групповую работу с родителями желательно проводить параллельно с игровой групповой коррекцией нарушений поведения у детей.

Для повышения эффективности родительской группы применялись элементы видеокоррекции, проигрывание способов общения с детьми в конфликтных ситуациях, обсуждение этих разыгрываний. Это позволяло родителям увидеть со стороны свое реальное взаимодействие с детьми, свои средства общения, стереотипы воспитания.

Метод групповой дискуссии помогал родителям снизить психологическую безграмотность, повысить чувствительность к ребенку, его проблемам, выйти на личную проблему родителя.

В результате такого курса групповой коррекции значительно снижается педагогическая и психологическая неграмотность родителей; становятся более разнообразными средства общения с ребенком; повышается сензитивность к ребенку; повышается уверенность в себе как в родителе [56].

Ю.Б. Гиппенрейтер утверждает, что просвещать родителей, давать им рекомендации по правильному воспитанию детей недостаточно, необходимо обучать родителей способам правильного общения с детьми, например:

- какой должна быть помощь родителей ребенку, если ребенку трудно;
- как избежать трудностей и конфликтов при взаимодействии с ребенком;
- как правильно передать детям ответственность за личные дела;
- формирование у родителей навыков активного слушания;
- умение выражать свои чувства, конструктивно решать конфликты с детьми, требовать от детей соблюдения правил [14].

С.В. Толстая подробно освещает такой инструмент работы с семьей в процессе психологического консультирования как метафорические ассоциативные карты. Карты помогают словесно выразить эмоции, мысли, когда людям бывает сложно говорить о какой – либо проблеме. Метафорические ассо-

циативные карты создают атмосферу безопасности, доброжелательности, развивают способность общаться с другими людьми, понимать их, находить в собеседнике положительные черты. В процессе оказания психологической помощи использование карт открывает доступ к бессознательному, что позволяет выявить не только проблему клиента, но и помочь ему самому найти эффективное решение, которое его устроит.

При использовании карт в психологическом консультировании необходимо учитывать следующее:

- уважение прав клиента на проявление его личного осмысливания; необходимо помнить, что нет «правильных» значений карт;

- клиент выбирает сам, что, как и сколько говорить; если клиент не хочет говорить, то он может отложить карту без пояснений, т.е. соблюдается неприкосновенность частной жизни клиента;

- можно прояснять, поддерживать рассказ клиента, но аргументы против интерпретации клиента недопустимы;

- когда клиент говорит, его нельзя перебивать, т.е. психолог уважает говорящего [61].

М.М.Семаго, Н.Я. Семаго обращают внимание на особенности консультирования родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Во-первых, семья ребенка с отклонениями в развитии чаще всего направляется на консультацию педагогами в связи с проблемами в обучении или поведении ребенка, т. е. при отсутствии добровольности и недостаточной мотивации родителей. Часто это сопровождается эмоциональным неприятием консультирования и попытками родителей скрыть особенности в развитии ребенка;

Во-вторых, неудовлетворенные результатами обследования ребенка родители начинают искать специалиста, который сообщил бы им обнадеживающую информацию о ребенке. При этом теряется время, силы, которые могли быть направлены на работу с ребенком. Поэтому, исходя из принципа соблюдения интересов ребенка, необходимо выстроить процесс консультиро-

вания так, чтобы родители не прервали его раньше времени, и была возможность полностью провести психокоррекционную работу с семьей [54].

М.М. Семаго, Н.Я. Семаго выделяют две группы задач, которые решаются при консультировании семьи ребенка с проблемами в развитии:

1. Создание психологических условий для восприятия родителями информации о проблемах в развитии ребенка, формирование у них готовности к длительной работе по развитию и коррекции;

2. Создание и поддержание нормального психологического климата в семье, освобождение родителей от чувства вины [54].

В процессе консультирования эмоциональное состояние семьи может быть представлено в виде сменяющихся фаз:

- 1 фаза: У родителей отмечается чувство неполноценности, вины, ощущение беспомощности. Эта фаза достаточно кратковременна, иногда вообще отсутствовать;

- 2 фаза: период негативизма и отрицания выявленных специалистом проблем у ребенка. Функция отрицания направлена на то, чтобы сохранить определенную стабильность в семье. Это может быть способом устранения эмоциональной подавленности, тревоги. В этот период родители могут отказываться от обследования ребенка, от проведения коррекционной работы с ним. Усилия родителей направлены на поиски специалиста, который бы отменил «неверный диагноз» ребенка.

Но со временем родители начинают принимать диагноз ребенка, понимают его смысл и погружаются в состояние подавленности, печали.

- 3 фаза: семья начинает осознавать проблемы, связанные с развитием ребенка и вследствие этого прерывает контакты с окружающими; мать находится в растерянном, подавленном состоянии, а отец может уйти из семьи. Причем состояние каждого родителя во многом зависит от субъективной оценки проблем ребенка.

- 4 фаза: выход семьи из глубокого эмоционального кризиса, когда родители самостоятельно обращаются к специалисту, который первый выявил

проблемы у ребенка, и готовы выполнять его советы и рекомендации. Родители начинают реально оценивать ситуацию и руководствоваться интересами ребенка[54].

При консультировании необходимо выявить на какой фазе психоэмоционального состояния находится семья, и учитывать это при работе с ней.

Консультирование семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ (в том числе и с ЗПР) подробно рассматривает В.В. Ткачева.

В.В.Ткачева выделяет следующие этапы психологического консультирования такой семьи: 1) знакомство, установление контакта; 2) определение проблем семьи со слов родителей; 3) психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка с ОВЗ; 4) определение модели воспитания, используемой родителями, и диагностика их личностных характеристик; 5) оценка результатов диагностики и формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье; 6) определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены; 7) подведение итогов[60].

Для коррекции взаимоотношений между матерью и ребенком В.В. Ткачева рекомендует использовать такие психокоррекционные техники и методы как арттерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, библиотерапия, хореотерапия, трудотерапия и терапию любовью.

В.В. Ткачева указывает, что при работе с родителями психолог оказывает на них воздействие с помощью корригирующего эмоционального переживания, конфронтации, научения.

Эмоциональная поддержка психолога имеет особое значение для матери ребенка с отклонениями в развитии, таким образом признается человеческая ценность её как личности, уникальность её внутреннего мира; повышается самооценка матери.

Благодаря механизму конфронтации происходит столкновение родителя с самим собой, со своими проблемами. Это помогает матери переосмыслить отношение к себе, к своему ребенку, научиться принимать своего ребенка, не испытывая чувства собственной неполноценности. Отец становится

способен определить реальные перспективы ребенка и свои возможности по оказанию ему помощи.

Механизм научения, который чаще используется на групповых занятиях, способствует формированию навыков полноценного общения с людьми.

Но не все проблемы в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, могут разрешиться в процессе индивидуального консультирования, так как для этого требуется время и совместные усилия родителей и психолога. В данном случае желательно рекомендовать родителям посещение специальных групповых психокоррекционных занятий.

В.В.Ткачева подробно описывает организацию групповых психокоррекционных занятий с родителями, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, которые направлены на гармонизацию родительско-детских отношений. Одной из более продуктивных форм такой работы является групповая дискуссия, темами которой служат освещение проблем, которые возникают при воспитании в семье ребенка с ОВЗ.

В.В. Ткачева выделяет этапы группового занятия, которые обусловлены уровнями эмоциональной активности человека при его взаимодействии с окружающей средой: уровнем полевой реактивности, уровнем стереотипов, уровнем экспансии, уровнем эмоционального контроля. Это определяет использование специальных психокоррекционных техник, направленных на конкретные цели.

На первом этапе занятия, разминке, участники группы готовятся к психологической работе, что позволяет снять скованность и напряженность. Для разминки используются упражнения на внимание, на тренировку понимания невербального поведения, на тренировку умения выражать свои чувства, на снятие эмоционального напряжения.

В основной части тренинга применяются такие формы психокоррекции как проективный рисунок, тематические опросники, ролевые игры. Тематические опросники подготавливают родителей к проведению групповой дискуссии при обсуждении специальных рассказов.

На третьем этапе группового занятия используются техники релаксации, что способствует переключению участников группы с тяжелых переживаний на гармоничное эмоциональное состояние.

Четвертый этап занятия – музыкальная разминка, которая представлена музыкотерапией, библиотерапией, хореотерапией и вокалотерапией. Это способствует замене травмирующих мыслей и чувств на позитивные ощущения, помогает находить радость в мелочах повседневной жизни, получать положительные эмоции [60].

В завершении подводятся итоги занятия, родители группы получают домашнее задание.

Психокоррекционная работа с родителями, воспитывающих детей с ОВЗ, которая проводится в рамках психологического консультирования, помогает им преодолевать травмирующие ситуации, формировать гармоничные взаимоотношения с ребенком.

Мы можем сделать выводы о том, что развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР важно, так как при этом они начинают осознавать проблемы, связанные с развитием ребенка, мотивированы на оказание помощи ребенку, испытывают радость и удовлетворение от общения с ним, тем самым помогая ребенку раскрывать свой потенциал. Наиболее целесообразным для этого будет групповое консультирование, которое позволяет родителям посмотреть на себя со стороны, познакомиться с опытом воспитания детей в других семьях, обсудить общие проблемы, которые возникают при воспитании младшего школьника с ЗПР.

Выводы по Главе 1

Теоретический анализ проблемы развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР позволил сделать следующие выводы:

1. Принятие – это безоценочное отношение к себе, к другим, к жизни; восприятие реальности такой, какая она есть; признание того, что мы не в силах изменить. Если человека принимают, то в нем происходят позитивные изменения, он развивается, учится решать проблемы, становится более творческим. Но принять другого можно только научившись принимать самого себя. Принятие – это не пассивный, а активный акт, «обязательное условие изменения и роста» [7], необходимое условие гармоничного развития личности.

2. Эмоциональное принятие ребенка – это один из значимых параметров родительско-детских отношений, который является своеобразным методом воспитания. Безусловное принятие ребенка родителями помогает ему развиваться, реализовывать свой потенциал, становиться самим собой. Способность принимать ребенка формируется у родителей в процессе совместной деятельности и общения. Но для этого родитель должен научиться принимать самого себя.

3. Характер эмоциональной связи родительско-детских отношений в семье, воспитывающей младшего школьника с ЗПР имеет важное значение, так как отклонения в развитии такого ребенка могут быть преодолены только при совместном взаимодействии педагогов, врачей с родителями. Но чаще всего родители не осознают, что трудности в обучении, поведении такого ребенка связаны с нарушением деятельности его нервной системы, не стремятся к удовлетворению его потребностей, отвергают его, и тогда развитие ребенка еще больше замедляется, в характере появляются такие черты как тревожность, агрессивность, формируются вторичные нарушения. Поэтому возникает необходимость в психологической помощи такой семье.

4. Развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР важно, так как при этом они начинают осознавать проблемы, связанные с развитием ребенка, мотивированы на оказание помощи ребенку, испытывают радость и удовлетворение от общения с ним, тем самым помогая ребенку раскрывать свой потенциал.

5. Наиболее целесообразным для этого будет групповое консультирование, которое позволяет родителям посмотреть на себя со стороны, познакомиться с опытом воспитания детей в других семьях, обсудить общие проблемы, которые возникают при воспитании ребенка с ЗПР. Для формирования навыков эффективного взаимодействия, сотрудничества в программу должны быть включены совместные занятия родителей с детьми. Кроме того, групповое консультирование родителей может служить дополнением к психокоррекционным групповым занятиям, которые проводятся с учащимися.

ГЛАВА II. Экспериментальное исследование по применению психологического консультирования как средства развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР

2.1. Методическая организация исследования и обсуждение результатов констатирующего эксперимента

На основании теоретического анализа особенностей эмоционального принятия родителями своих детей нами был спланирован констатирующий эксперимент с целью определения уровня эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

Эксперимент проводился на базе КГБОУ «Красноярская школа № 7», в котором реализуется адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для обучающихся с ЗПР (вариант 7.2). В исследовании принимали участие 40 родителей учащихся 1-2 классов данной школы (22 родителя учащихся 1-х классов и 18 родителей учащихся 2-х классов) и 40 учащихся, так как нами было проведено исследование с целью выявления особенностей восприятия младшими школьниками с ЗПР взаимоотношений с родителями.

Следует отметить, что обучение по данной программе пролонгировано (дети учатся в первом классе два года – 1 и 1 дополнительный класс), поэтому возраст учащихся 1 класса – 7-8 лет, возраст учащихся 2 класса – 9-10 лет.

Для подбора необходимого диагностического материала на основе проанализированной литературы по феномену эмоционального принятия (К. Роджерс, Т.Гордон, Ю.Б. Гиппенрейтер, О.А.Карабанова, В.В.Ткачева и др.) нами были выделены и сформулированы следующие критерии изучаемого понятия.

Таблица 3. Критерии и уровни проявления эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР

Критерии	Уровни проявления эмоционального принятия			Методики
	Высокий	Средний	Низкий	
Эмоциональный (степень выраженности эмоционального принятия родителем своего ребенка)	Родитель принимает позитивные и негативные черты ребенка, эмоционально настроен на оказание помощи ребенку, опираясь на его возможности	Родитель принимает в основном позитивные стороны ребенка, эмоционально настроен на оказание помощи ребенку	Родитель в основном сосредоточен на негативных сторонах ребенка и не обращает внимания на позитивные черты. Негативное отношение к ребенку	Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия, (методика ОДРЭВ) Е.И.Захарова
Поведенческий (стиль родительно-детских взаимоотношений)	Сочетание эмоционального принятия и контроля за поведением ребенка	Эмоциональное принятие ребенка, бесконтрольность за его поведением, требования к ребенку снижены	Эмоциональное отвержение родителями своего ребенка, жесткий контроль или игнорирование ребенка	Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)
Когнитивный (степень понимания родителем проблем развития ребенка)	Родитель знает о проблемах развития своего ребенка, принимает их и следует рекомендациям специалистов	Родитель знает о проблемах своего ребенка, но не осознает необходимость выполнения всех рекомендаций специалистов	Имеет отрывочные знания о проблемах развития ребенка, игнорирует рекомендации специалистов	Анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» В.В.Ткачева

На основе данных критериев нами были выбраны следующие методики:

1. Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия (Е.И. Захарова, методика ОДРЭВ).

Опросник направлен на выявление выраженности 11 параметров эмоционального взаимодействия матери и ребенка, объединенных в три блока: блок чувствительности, блок эмоционального принятия, блок поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия.

2. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис);

Тест "Анализ семейных взаимоотношений" предназначен для изучения влияния родителей в воспитании ребенка и поиска ошибок в родительском

воспитании. Данная методика позволяет диагностировать нежелательное, некорректное влияние членов семьи друг на друга, нарушения при выполнении ролей в семье и помехи для ее целостности.

3. Анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева)

Анкета помогает определить способности родителя как воспитателя своего ребенка. Воспитательские умения родителей детей с отклонениями в развитии оцениваются по трем шкалам: «Эмоциональное принятие—отвержение ребенка»; «Рациональное понимание—непонимание проблем ребенка»; «Адекватные—неадекватные формы взаимодействия».

Результаты диагностического обследования мы представим отдельно по каждой методике. Рассмотрим их более подробно.

При анализе результатов по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е.И.Захаровой мы выявили, что:

В блоке чувствительность по шкале «способность воспринимать состояние ребенка» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 18% (4 человека) у родителей учащихся первого класса, 22% (4 человека) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень - 55% (12 человек) у родителей учащихся первого класса, 28% (5 человек) соответственно;

Высокий уровень - 27% (6 человек) у родителей учащихся первого класса, 50% (9 человек) соответственно (см. рис. 1).

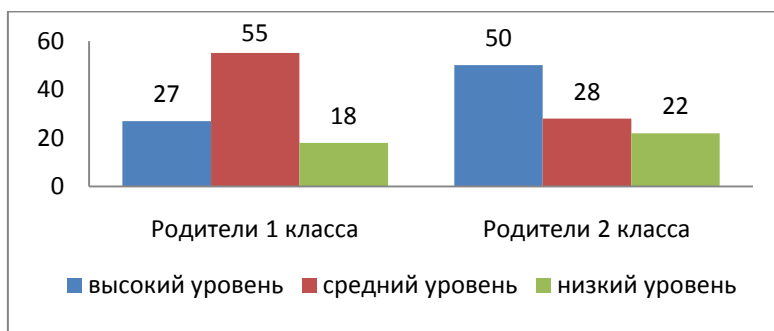


Рис.1. Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «способность воспринимать состояние ребенка» у родителей учащихся с ЗПР по

методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает средний уровень (55%) выраженности данной характеристики. Он проявляется в том, что родители не всегда могут чувствовать настроение ребенка, его желания, отношения к окружающим, хотя стремятся к этому. Мы предполагаем, что это связано с проживанием первоклассниками адаптации к школьному обучению. В силу органических нарушений нервной системы у детей с ЗПР замедлен темп деятельности, нарушено внимание, память, мышление, недостаточно сформирована произвольность поведения. Поэтому ребенку сложно справиться с новыми эмоциональными, физическими, умственными нагрузками. Это сопровождается переживаниями ребенка, которые не всегда понятны родителю. Кроме того, сам ребенок не всегда может рассказать о своих проблемах в силу задержки психического и речевого развития.

27% родителей первоклассников способны на высоком уровне воспринимать состояние ребенка. Они сразу замечают, когда он расстроен, им бывает достаточно посмотреть на ребенка, чтобы почувствовать его настроение. Для 18% родителей первоклассников чувства, желания ребенка непонятны и остаются загадкой, что соответствует низкому уровню выраженности данной характеристики. Это может быть связано с тем, что дети этих родителей имеют более выраженные нарушения развития: тяжелые речевые нарушения, низкий уровень саморегуляции, и родителям сложно понять эмоциональное состояние ребенка.

У родителей учащихся вторых классов преобладает высокий уровень (50%) выраженности данной характеристики. Эти родители способны в полной мере воспринимать состояние ребенка, понимать его желания, отношение к окружающим. Мы предполагаем, что это связано с тем, что второклассники уже сами могут рассказать родителям о своем состоянии, поделиться своими переживаниями, чувствами, желаниями в отличие от первоклассников. Кро-

ме того, обучение в школе для второклассников становится привычным, поэтому их эмоциональное состояние более стабильно и понятно для родителей.

У 28% родителей второклассников данная характеристика выражена на среднем уровне, 22% родителей второклассников воспринимают состояние ребенка на низком уровне.

В блоке *чувствительность* по шкале «понимание причин состояния» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 27% (6 человек) у родителей учащихся первого класса, 45% (8 человек) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 36,5% (8 человек) у родителей учащихся первого класса, 22% (4 человека) соответственно;

Высокий уровень - 36,5% (8 человек) у родителей учащихся первого класса, 33% (6 человека) соответственно (см. рис.2).

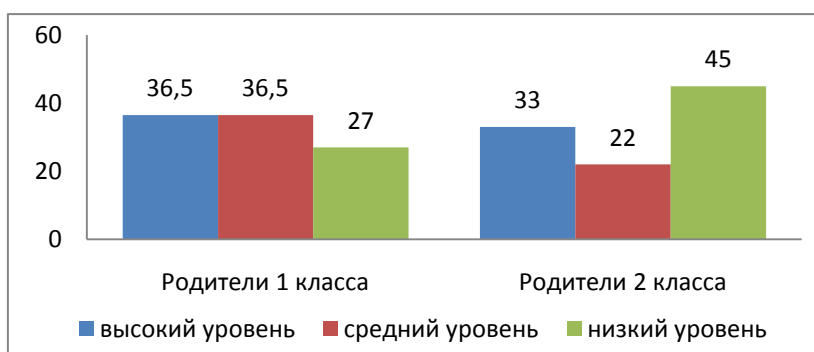


Рис.2.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «понимание причин состояния» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе нами было выявлено, что у 36,5% родителей учащихся первых классов отмечен высокий уровень выраженности данной характеристики взаимодействия. Родители понимают, почему ребенок находится в хорошем или плохом настроении, почему радуется, обижается, расстроен или обеспокоен. Это можно объяснить достаточной эмоциональной

связью между матерью и ребенком, заинтересованностью родителей в понимании и поддержке ребенка, уровнем образования родителей.

36,5% родителей первоклассников понимают причины состояния ребенка на среднем уровне. Им не всегда удается понять, чем вызваны чувства ребенка. У 27% родителей первоклассников уровень понимания причин состояния ребенка низкий. Это чаще наблюдается у родителей, чьи дети имеют более выраженные нарушения в развитии.

У родителей учащихся вторых классов преобладает низкий уровень (45%) выраженности данной характеристики. Это свидетельствует о том, что родители второклассников часто затрудняются в понимании причин состояния ребенка, им трудно догадаться, почему ребенок грубит, обижается, плачет, радуется. Мы можем предположить, что это связано с тем, что у второклассников, по мере их взросления, меняется эмоциональный мир, потребности, желания, они становятся более самостоятельным, но родители по-прежнему воспринимают их маленьким детьми, которых нужно опекать. Кроме того, эмоциональное состояние ребенка с ЗПР во многом определяется нарушением его нервной системы, но родители не всегда это понимают и принимают.

33% родителей второклассников способны понимать причины состояний ребенка на высоком уровне, 22% родителей данного класса не всегда понимают причины состояний ребенка, что соответствует среднему уровню выраженности данной характеристики взаимодействия.

В блоке *чувствительность* по шкале «способность к сопереживанию (эмпатия)» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 32% (7 человек) у родителей учащихся первого класса, 50% (9 человек) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 36% (8 человек) у родителей учащихся первого класса, 33% (6 человека) соответственно;

Высокий уровень - 32% (7 человек) у родителей учащихся первого класса, 17% (3 человека) соответственно (см. рис.3).

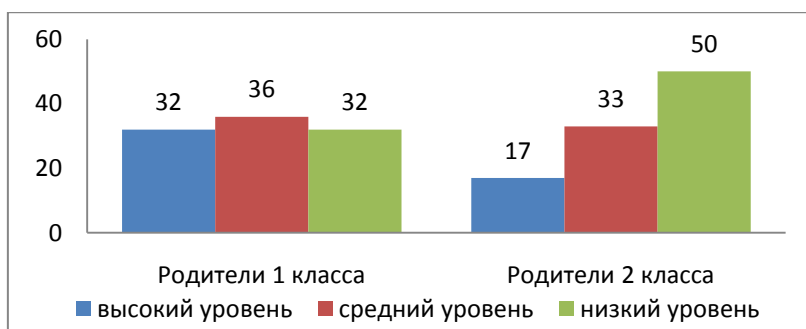


Рис.3.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «способность к сопереживанию (эмпатия)» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у родителей первоклассников преобладает средний уровень (36 %) выраженности данной характеристики. Эти родители склонны к постижению эмоционального состояния ребенка, проникновению в его внутренний мир, пониманию его чувств, мыслей, переживаний, они стремятся сопереживать и сочувствовать ребенку, но это не всегда у них получается. Мы предполагаем, что это связано с тем, что, эти родители понимают, что ребенок может столкнуться трудностями при обучении в школе, стараются поддерживать его в адаптационный период. Причем у детей с ЗПР этот период длится дольше, чем у ребенка с нормативным развитием. Кроме того, эти родители способны сами осознавать свои чувства.

У 32% родителей первоклассников проявляется высокий уровень эмпатии, они в полной мере могут сочувствовать ребенку. Такое же количество родителей (32%) не сопереживают своему ребенку, что говорит о низком уровне выраженности данной характеристики. Мы предполагаем, что это можно объяснить эмоциональной холодностью родителей, неприятием своего ребенка.

У родителей учащихся вторых классов преобладает низкий уровень (50%) выраженности данной характеристики взаимодействия. Половина родителей второклассников не проявляют эмпатии к ребенку, им трудно понять его внутренний мир. Мы можем предположить, что это связано с появлением

проблем в родительско-детских взаимоотношениях в связи с нарастанием трудностей при обучении ребенка во втором классе. Так же это можно объяснить личностными особенностями самих родителей, которым бывает сложно разбираться и в своем внутреннем мире, и в чувствах ребенка.

Только у 17% родителей второклассников данная характеристика выражена на высоком уровне, у 33% родителей учащихся вторых классов способность к сопереживанию проявляется на среднем уровне.

Таким образом, *в блоке чувствительность* у родителей учащихся первых классов преобладает средний уровень выраженности характеристик взаимодействия: способность воспринимать состояние ребенка у 55% родителей, понимание причин состояния ребенка у 36% родителей, способность к сопереживанию (эмпатия) у 36,5% родителей.

На высоком уровне выражены способность воспринимать состояние ребенка у 27% родителей; понимание причин состояния ребенка у 32% родителей, способность к сопереживанию (эмпатия) у 36,5% родителей.

Низкий уровень у родителей первоклассников преимущественно выражен в характеристике «способность к сопереживанию» (32 %); 27% родителей первоклассников не понимают причин состояния ребенка, 18% родителей первоклассников не способны воспринимать состояние ребенка.

У родителей учащихся вторых классов в блоке чувствительность преобладает низкий уровень выраженности характеристик: «способность к сопереживанию» (50 %); 45% родителей второклассников не понимают причин состояния ребенка, 22% родителей второклассников не способны воспринимать состояние ребенка.

Средний уровень выраженности характеристик: способность воспринимать состояние ребенка у 28% родителей, понимание причин состояния ребенка у 22% родителей, способность к сопереживанию (эмпатия) у 33% родителей.

На высоком уровне выражены способность воспринимать состояние ребенка у 50% родителей; понимание причин состояния ребенка у 33% роди-

телей, способность к сопереживанию (эмпатия) у 17% родителей.

В блоке *эмоционального принятия* по шкале «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 5% (1 человек) у родителей учащихся первого класса, 17% (3 человека) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 9% (2 человека) у родителей учащихся первого класса, 17% (3 человека) соответственно;

Высокий уровень - 86% (19 человек) у родителей учащихся первого класса, 66% (12 человека) соответственно (см. рис.4).

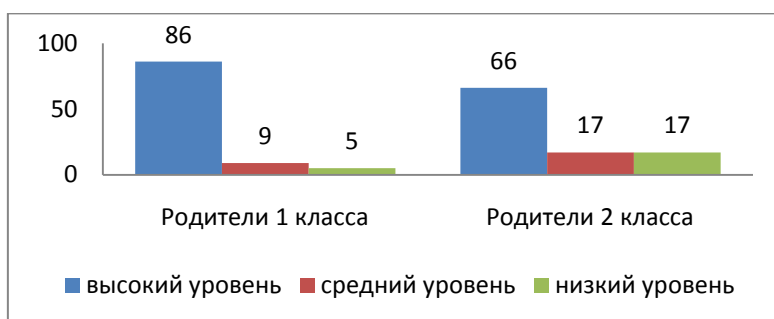


Рис.4. Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень выраженности данной характеристики (86%). Большинство родителей испытывают позитивные чувства в ситуации взаимодействия с ребенком, чувствуют ответную положительную реакцию с его стороны. У 9% родителей первоклассников выявлен средний уровень выраженности данной характеристики и только 5% родителей первоклассников отмечают, что им бывает стыдно за ребенка, он их раздражает, они устают от общения с ребенком.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает высокий уровень выраженности данной характеристики (66%), они получают удовольствие от общения с ребенком. У 17% родителей второклассников выявлен

средний уровень выраженности данной характеристики, 17% родителей данного класса испытывают негативные чувства при общении с ребенком, что соответствует низкому уровню. Мы предполагаем, что это можно объяснить увеличением трудностей при обучении ребенка во втором классе, появлением оценочной системы, неуспешностью ребенка, и, соответственно, возрастанием у родителей негативных чувств в ситуациях взаимодействия с детьми, так как они оказываются не способны поддержать ребенка и помочь ему при сложностях в обучении.

В блоке *эмоционального принятия* по шкале «безусловное принятие» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 14% (3 человека) у родителей учащихся первого класса, 28% (5 человек) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 32% (7 человек) у родителей учащихся первого класса, 33% (6 человек) соответственно;

Высокий уровень - 54% (12 человек) у родителей учащихся первого класса, 39% (7 человек) соответственно (см. рис.5).

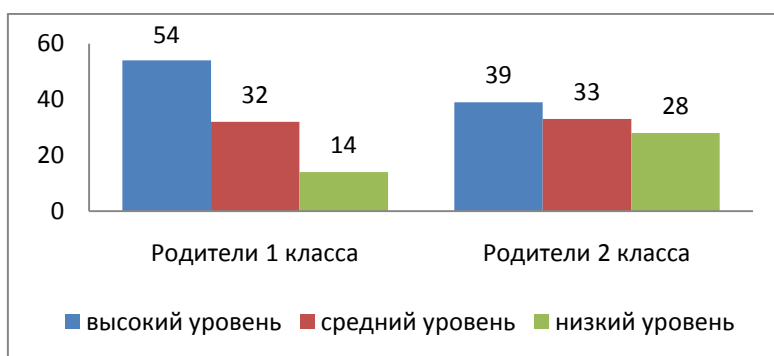


Рис.5.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «безусловное принятие» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

Проанализировав результаты обследования, мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень (54%) выраженности безусловного принятия ребенка. Эти родители умеют принимать своего ребенка таким, какой он есть, многое ему прощают, им ничего не мешает лю-

бить своего ребенка. Во многом это определяется личностью самого родителя. Как отмечает Т. Гордон, такие родители обычно «внутренне уверенные, с высоким уровнем толерантности;...они нравятся себе» [17].

32 % родителей первоклассников не могут в полной мере безусловно принимать своего ребенка со всеми его достоинствами и недостатками, что соответствует среднему уровню выраженности данной характеристики. 14% данных родителей хотели бы многое изменить в своем ребенке, они огорчаются, что ребенок растет не таким, как им хотелось бы, что свидетельствует о низком уровне безусловного принятия своего ребенка.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает высокий уровень (39%) выраженности безусловного принятия ребенка. У 33% родителей второклассников выявлен средний уровень выраженности данной характеристики, 28% данных родителей не принимают безусловно своих детей, что соответствует низкому уровню. Это характерно для родителей, чьи дети имеют более выраженные нарушения в развитии: несформированность произвольности поведения, сниженный уровень развития познавательных процессов. С увеличением проблем в обучении этих учащихся нарастает непонимание между родителями и детьми. Родителям становится трудно принять ребенка таким, какой он есть. Кроме того, эти родители не умеют принимать самих себя.

В *блоке эмоционального принятия* по шкале «принятие себя в качестве родителя» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 14% (3 человека) у родителей учащихся первого класса, 22% (4 человека) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 18% (4 человека) у родителей учащихся первого класса, 17% (3 человека) соответственно;

Высокий уровень - 68% (15 человек) у родителей учащихся первого класса, 61% (11 человека) соответственно (см. рис.6).

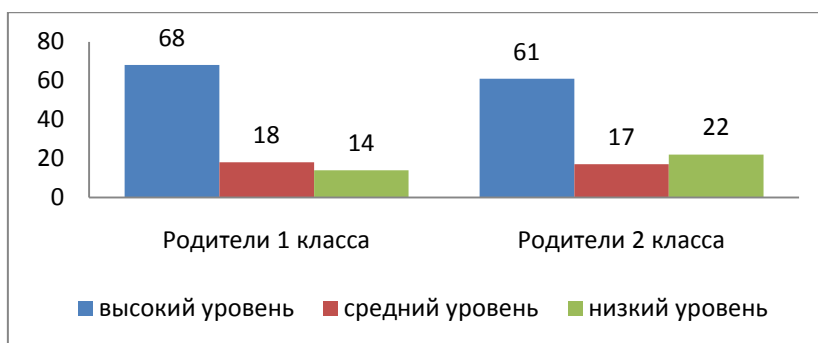


Рис.6.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «принятие себя в качестве родителя» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень (68%) выраженности данной характеристики. Это проявляется в том, что родители уверены в своей способности справляться с проблемами и ситуациями в воспитании своего ребенка, они считают, что могут научить ребенка всему необходимому, им нравится быть родителями.

Мы предполагаем, что это связано с тем, что большинство родителей получали рекомендации специалистов по воспитанию, развитию, оздоровлению своих детей, начиная с раннего возраста, т.к. дети посещали логопедические, коррекционные группы дошкольных учреждений, наблюдались у врача – психиатра. Это положительно сказалось на формировании воспитательских умений родителей. Кроме того, 27,5% родителей являются многодетными, у них имеется достаточный опыт в воспитании детей.

18% родителей первоклассников не всегда уверены в своих родительских компетенциях, что соответствует среднему уровню выраженности данной характеристики. У 14% родителей первоклассников выявлен низкий уровень принятия себя в качестве родителей. Они находят, что не способны хорошо заботиться о своем ребенке, не справляются с проблемами в воспитании ребенка, считают, что воспитание ребенка – это сложная проблема.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает высокий

уровень (61%) выраженности данной характеристики. У 17% родителей второклассников выявлен средний уровень принятия себя в качестве родителя. 22% родителей второклассников считают, что не справляются с проблемами в воспитании ребенка, это соответствует низкому уровню выраженности данной характеристики.

В блоке *эмоционального принятия* по шкале «преобладающий эмоциональный фон взаимодействия» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 9% (2 человека) у родителей учащихся первого класса, 28% (5 человек) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 23% (5 человек) у родителей учащихся первого класса, 17% (3 человека) соответственно;

Высокий уровень - 68% (15 человек) у родителей учащихся первого класса, 55% (10 человек) соответственно (см. рис.7).

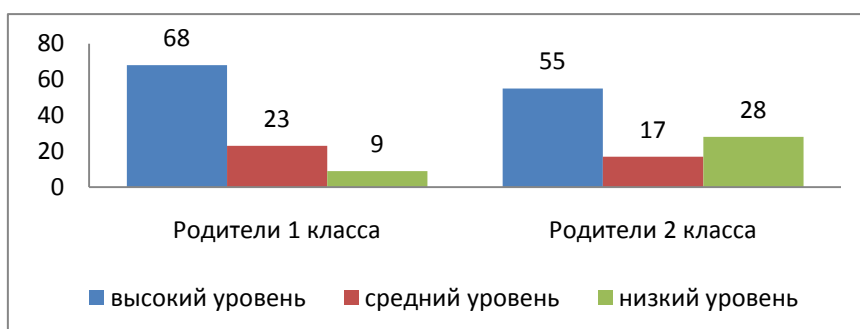


Рис.7.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «преобладающий эмоциональный фон» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

В результате качественного анализа мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень (68%) выраженности данной характеристики взаимодействия. Он проявляется в том, что у родителей при общении с ребенком преобладает спокойный, доброжелательный эмоциональный фон, они умеют приятно проводить время с ребенком, испытывают взаимную удовлетворенность от взаимодействия.

У 23% родителей первоклассников преобладающий эмоциональный фон взаимодействия соответствует среднему уровню. Они стараются не повышать голос на ребенка, но это не всегда удается, у них иногда могут возникать конфликты с ребенком. Только у 9% родителей первоклассников выявлен низкий уровень выраженности данной характеристики.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает высокий уровень (55%) выраженности данной характеристики взаимодействия. У 17% родителей второклассников уровень выраженности данной характеристики взаимодействия средний.

У 28% родителей второклассников выявлен низкий уровень преобладающего эмоционального фона взаимодействия. Такие родители могут повышать голос на ребенка, часто у них с ребенком возникает взаимное недовольство при взаимодействии, совместные занятия с ребенком могут заканчиваться ссорой.

Мы предполагаем, что это может быть связано с тем, что во втором классе школьная программа усложняется, появляется оценочная система, ребенок не всегда оправдывает ожидания родителей и получает более низкие оценки. Родители не могут в полной мере помочь ребенку в учебе, при этом нарастает число конфликтов при взаимодействии с ребенком.

Таким образом, в *блоке эмоционального принятия* у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень выраженности характеристик взаимодействия с ребенком. Большая часть родителей (86%) испытывает позитивные чувства в ситуации взаимодействия с ребенком; 68% родителей принимают себя в качестве родителей, уверены в своей способности справиться с большинством ситуаций и проблем в воспитании своего ребенка; у 68% родителей преобладает спокойный, доброжелательный эмоциональный фон при общении с ребенком. 54% родителей способны безусловно принимать своего ребенка таким, какой он есть.

На среднем уровне выражена характеристика «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком» у 9% родителей первоклассников; не

всегда могут безусловно принять своего ребенка 32% родителей; 18% родителей недостаточно принимают себя в качестве родителей; у 23% родителей эмоциональный фон при общении с ребенком не всегда благоприятный.

У 14% родителей первоклассников отмечается низкий уровень выраженности характеристики «безусловное принятие»; столько же родителей (14%) не принимают себя в качестве родителей; у 9% родителей эмоциональный фон общения с ребенком неблагоприятный; у 5% родителей возникают негативные чувства при взаимодействии с ребенком;

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает высокий уровень выраженности характеристик взаимодействия блока эмоционального принятия: «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком» (66%); «принятие себя в качестве родителей»(61%); «преобладающий эмоциональный фон взаимодействия» (55%); «безусловное принятие» (39%).

Средний уровень выраженности характеристики взаимодействия данного блока выявлен: у 33% родителей второклассников по шкале «безусловное принятие»; у 17% родителей по шкале «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком», у 17% родителей по шкале «принятие себя в качестве родителей», у 17% родителей по шкале «преобладающий эмоциональный фон взаимодействия».

Низкий уровень выраженности характеристик взаимодействия данного блока наблюдается у 28% родителей по шкале «безусловное принятие»; у 28% родителей по шкале «преобладающий эмоциональный фон взаимодействия»; у 22% родителей по шкале «принятие себя в качестве родителей»; у 17% родителей по шкале «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком».

В блоке поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия по шкале «стремление к телесному контакту» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 18% (4 человека) у родителей учащихся первого класса, 17% (3 человека) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 32% (7 человек) у родителей учащихся первого класса, 39% (7 человек) соответственно;

Высокий уровень - 50% (11 человек) у родителей учащихся первого класса, 44% (8 человек) соответственно (см. рис.8).

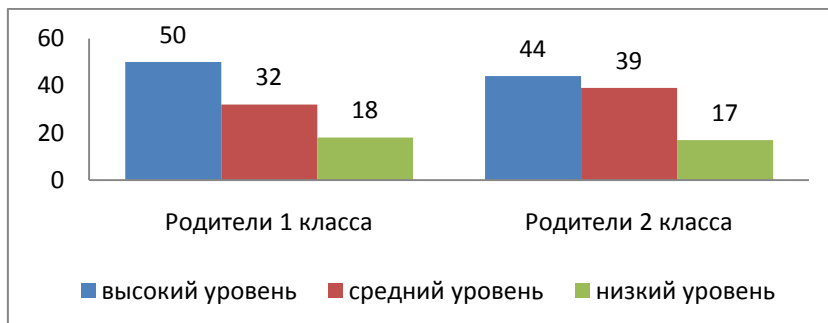


Рис.8.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «стремление к телесному контакту» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень (50%) выраженности данной характеристики. Это проявляется в разных формах телесного контакта с ребенком: родители часто обнимают и целуют ребенка, гладят его по голове, сажают себе на колени. Это создает чувство безопасности, защищенности у ребенка, он так же любит прижиматься к родителям, иногда спит вместе с ними. Чаще всего к телесному контакту с детьми стремятся эмоционально-теплые, кинестетичные родители, которым нравятся тактильные ощущения.

У 32% родителей первоклассников данная характеристика выражена на среднем уровне. 18% родителей первоклассников считают, что у ребенка может испортиться характер, если часто обнимать и целовать его; испытывают раздражение при тесном телесном контакте с ребенком, что соответствует низкому уровню выраженности данной характеристики. Это свойственно эмоционально-холодным, рациональным родителям. Они критичны к себе и к окружающим, не доверяют не только другим, но и себе.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает высокий

уровень (44%) выраженности данной характеристики. У 39% родителей второклассников стремление к телесному контакту с ребенком выражено на среднем уровне, 17% данных родителей избегают телесного контакта с ребенком (низкий уровень).

В блоке *поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия* по шкале «оказание эмоциональной поддержки» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 0% (0 человек) у родителей учащихся первого класса, 11% (2 человека) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 23% (5 человек) у родителей учащихся первого класса, 11% (2 человек) соответственно;

Высокий уровень - 77% (17 человек) у родителей учащихся первого класса, 78% (14 человек) соответственно (см.рис.9).

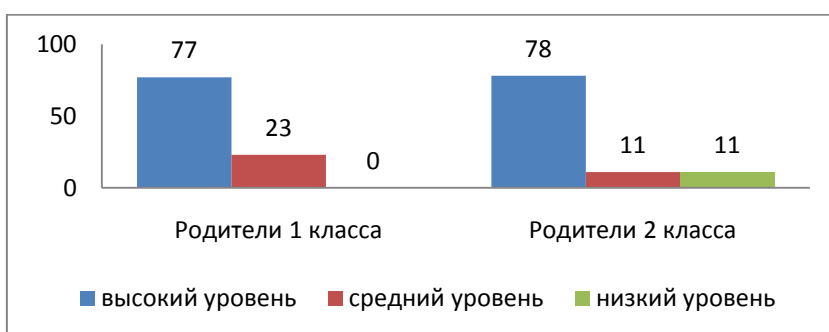


Рис.9.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «оказание эмоциональной поддержки» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что данная характеристика взаимодействия преобладает у родителей учащихся первого класса на высоком уровне (77%). Он проявляется в том, что родители стремятся оказывать эмоциональную поддержку своему ребенку, дают понять ребенку, что они верят в его силы и способности; ценят его старания и достижения, поощряют успехи ребенка, часто хвалят его. Мы предполагаем, что это связано с тем, что большинство родителей переживают за успешность обучение ребенка в

школе и стремятся поддерживать его. 23% родителей первоклассников оказывают эмоциональную поддержку своему ребенку на среднем уровне. Низкого уровня выраженности данной характеристики взаимодействия у родителей первоклассников не выявлено.

У родителей учащихся второго класса так же преобладает высокий уровень (78%) выраженности данной характеристики. 11% родителей второклассников могут оказать эмоциональную поддержку своему ребенку на среднем уровне. У 11% родителей второклассников выявлен низкий уровень оказания эмоциональной поддержки. Они считают, что ребенок должен самостоятельно справляться с трудностями, часто бывают строги с ребенком, редко его поощряют, так как думают, что это может избаловать его.

В блоке *поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия* по шкале «ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 18% (4 человек) у родителей учащихся первого класса, 33% (6 человека) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень – 18% (4 человек) у родителей учащихся первого класса, 22% (4 человек) соответственно;

Высокий уровень - 64% (14 человек) у родителей учащихся первого класса, 45% (8 человек) соответственно (см. рис.10).

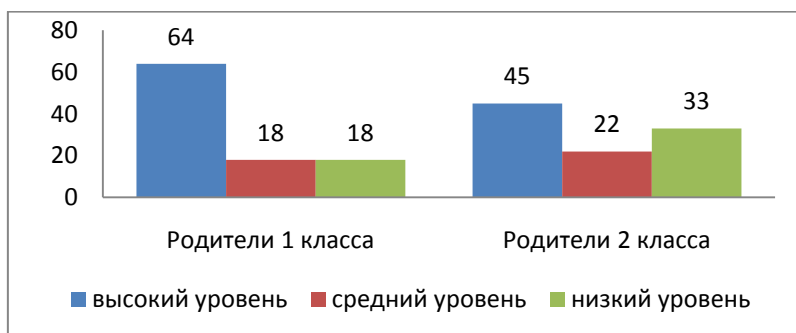


Рис.10.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что данная характеристика взаимодействия выражена у родителей учащихся первых классов преимущественно на высоком уровне (64%). Это проявляется в том, что родители умеют ориентироваться на эмоциональное и физическое состояние ребенка при построении взаимодействия. Они ждут, пока ребенок успокоится, чтобы объяснить ему, что он не прав; дают ребенку отдохнуть, если он устал, а потом доводят начатое дело до конца; могут гибко менять режим дня в зависимости от состояния ребенка. Мы предполагаем, что это связано с тем, что родители стараются поддерживать ребенка в период адаптации к школьному обучению. Они осознают, что учебная деятельность – это непривычная, серьезная нагрузка на ослабленную нервную систему ребенка, и учитывают состояние ребенка при взаимодействии.

18% родителей первоклассников ориентируются на состояние ребенка при построении взаимодействия на среднем уровне. Такое же количество (18%) родителей первоклассников не учитывают состояние ребенка при взаимодействии с ним. Это характерно для родителей, которые не понимают, что неумение ребенка управлять своим состоянием и поведением связано с несформированной саморегуляцией в силу органических нарушений нервной системы ребенка.

У родителей второклассников так же преобладает высокий уровень (45%) выраженности данной характеристики взаимодействия. 22% родителей второклассников недостаточно ориентируются на состояние ребенка при взаимодействии с ним, что соответствует среднему уровню выраженности данной характеристики. 33% родителей второклассников не учитывают состояние ребенка при общении с ним, что соответствует низкому уровню выраженности данной характеристики. Они считают, что ребенок в любом случае должен довести начатое дело до конца и плохое настроение ребенка – это не оправдание его непослушанию.

Мы предполагаем, что это связано с появлением сложностей при обучении ребенка во втором классе, нарастанием конфликтов между родителями

и детьми. Родители не всегда понимают причины состояния ребенка, могут принимать его за капризы, с которыми не нужно считаться; думают, что нельзя идти на поводу у детей, так как это подрывает авторитет родителей. И поэтому настаивают на выполнении своих требований.

В блоке *поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия* по шкале «умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка» мы получили следующее распределение уровней:

Низкий уровень - 22% (5 человек) у родителей учащихся первого класса, 17% (3 человека) у родителей учащихся второго класса;

Средний уровень –14% (3 человек) у родителей учащихся первого класса, 11% (2 человек) соответственно;

Высокий уровень - 64% (14 человек) у родителей учащихся первого класса, 72% (13 человек) соответственно (см. рис.11).

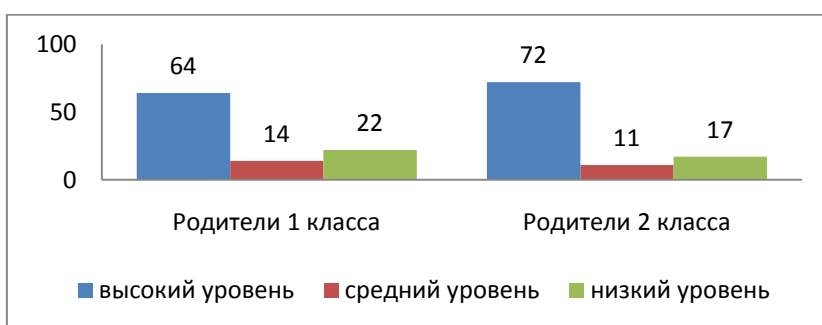


Рис.11.Выраженность характеристики эмоционального взаимодействия «умение воздействовать на состояние ребенка» у родителей учащихся с ЗПР по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой (в %)

При качественном анализе мы выявили, что данная характеристика взаимодействия преимущественно выражена у родителей учащихся первых классов на высоком уровне (64%). Это проявляется в том, что родители умеют воздействовать на эмоциональное состояние ребенка. Они способны настаивать его серьезные занятия, успокаивать в трудных ситуациях, могут изменить плохое настроение ребенка. Мы предполагаем, что это связано с тем, что у этих родителей с детьми тесная эмоциональная связь, они стараются поддерживать ребенка в период адаптации к школьному обучению,

знают, как повлиять на состояние ребенка.

14% родителей первоклассников не всегда умеют воздействовать на эмоциональное состояние ребенка (средний уровень). 22% родителей первоклассников испытывают трудности при воздействии на эмоциональное состояние ребенка. Они не могут остановить ребенка, если он разбаловался, не могут успокоить расстроенного ребенка, повлиять на его настроение, что указывает на низкий уровень выраженности данной характеристики.

У родителей учащихся второго класса так же преобладает выраженность данной характеристики на высоком уровне (72%). У 11% родителей второклассников данная характеристика взаимодействия выражена на среднем уровне. 17% родителей второклассников не умеют воздействовать на эмоциональное состояние своего ребенка (низкий уровень).

Таким образом, в *блоке поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия* у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень выраженности характеристик взаимодействия. Большинство родителей первоклассников (77%) оказывают эмоциональную поддержку своему ребенку; 64% родителей умеют воздействовать на эмоциональное состояние ребенка; 64% родителей ориентируются на эмоциональное и физическое состояние ребенка при построении взаимодействия; 50% родителей стремятся к различным формам телесного контакта со своим ребенком.

На среднем уровне выражено стремление к телесному контакту с ребенком у 32% родителей первоклассников; 23% родителей недостаточно оказывают эмоциональную поддержку своему ребенку; 18% родителей не всегда могут ориентироваться на состояние ребенка при взаимодействии с ним; у 14% родителей недостаточно умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка.

18% родителей первоклассников не ориентируются на эмоциональное и физическое состояние ребенка при взаимодействии с ним, у них выявлен низкий уровень выраженности данной характеристики. 22% родителей не умеют воздействовать на эмоциональное состояние ребенка; 18% родителей

избегают телесного контакта с ребенком.

У родителей учащихся вторых классов в данном блоке так же преобладает высокий уровень выраженности характеристик взаимодействия. 78% родителей второклассников эмоционально поддерживают своего ребенка, 72% родителей умеют воздействовать на состояние ребенка, 45% родителей ориентируются на состояние ребенка при построении взаимодействия с ним, 44% родителей стремятся к телесному контакту с ребенком.

На среднем уровне выражено стремление к телесному контакту с ребенком у 39% родителей второклассников; 22 % родителей не всегда могут ориентироваться на состояние ребенка при взаимодействии с ним; 11% родителей недостаточно оказывают эмоциональную поддержку своему ребенку; 11% родителей недостаточно умеют воздействовать на эмоциональное состояние ребенка.

На низком уровне выражена ориентация на эмоциональное и физическое состояние ребенка при взаимодействии у 33% родителей второклассников; 17% родителей не умеют воздействовать на эмоциональное состояние ребенка; 17% родителей избегают телесного контакта с ребенком, 11% родителей не оказывают эмоциональную поддержку своему ребенку.

При анализе результатов по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) по шкале «черты воспитательного процесса» мы получили следующее распределение выраженности черт (см.таблицы 5, 6, Приложение Б):

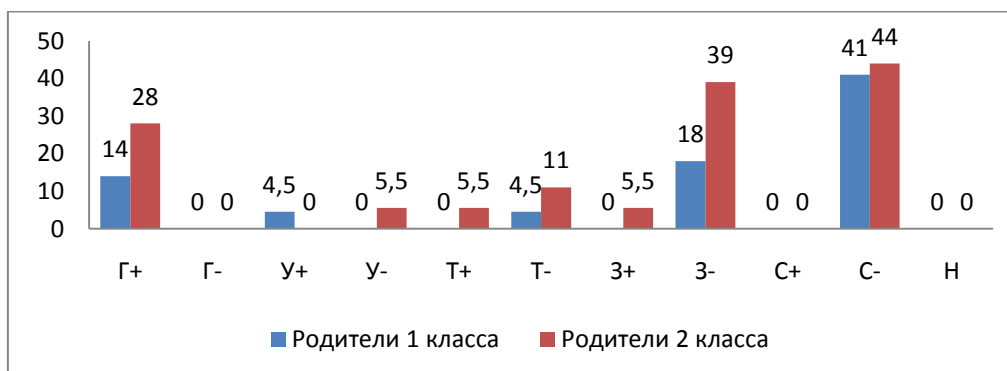


Рис.12. Выраженность черт воспитательного процесса у родителей учащихся с ЗПР по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер,

В.В. Юстицкис) (в %)

Условные обозначения:

Г+ гиперпротекция;	З+ чрезмерность требований –запретов;
Г- гипопротекция;	З- недостаточность требований-запретов;
У+ потворствование;	С+ чрезмерность санкций;
У- игнорирование потребностей ребенка;	С- минимальность санкций;
Т+ чрезмерность требований-обязанностей;	Н- неустойчивость стиля воспитания.
Т- недостаточность требований-обязанностей;	

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов наиболее выражена такая черта воспитательного процесса как «минимальность санкций». 41% родителей при воспитании детей предпочитают обходиться без наказаний. Они сомневаются в результативности каких-либо наказаний или применяют их крайне редко, считают, что всего добиться можно с помощью поощрений.

Для 18% родителей первоклассников в воспитательном процессе характерна черта «недостаточность требований - запретов». Эти родители предъявляют недостаточно требований – запретов к ребенку. В данном случае ребенку «все можно», он сам определяет круг своих друзей, время еды, прогулок, свои занятия. Родители не могут или не хотят установить рамки поведения своего ребенка.

У 14% родителей учащихся первых классов по отношению к ребенку проявляется такая черта воспитательного процесса как гиперпротекция. В этом случае родители уделяют ребенку чрезмерно много сил, времени и внимания; воспитание становится центральным делом их жизни.

Такие черты воспитательного процесса как «потворствование», «недостаточность требований-обязанностей» выявлены в единичных случаях, только у 4,5% родителей.

Выраженность выявленных черт воспитательного процесса, таких как «гиперпротекция», «недостаточность требований - обязанностей», «недостаточность требований - запретов», «минимальность санкций» определяет тип воспитания «потворствующая гиперпротекция». При данном типе воспитания ребенок становится центром внимания семьи, которая стремится к мак-

симальному удовлетворению его потребностей. Но с самого ребенка родители почти ничего не требуют.

Мы предполагаем, что выраженность выявленных черт воспитательно-го процесса связана с тем, что родители, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, могут испытывать тревогу, неуверенность перед самостоятельностью ребенка, им хочется оградить ребенка от жизненных сложностей. Они жалеют своих детей, стараются оказывать им помощь, а часто делают за них то, что дети могут сделать сами. Как отмечает В.В. Ткачева, часто родителям ребенка с ограниченными возможностями трудно определить, что ребенок может сделать сам, а где ему нужна помощь [60].

У родителей учащихся вторых классов так же, как у родителей первоклассников, наиболее выражена такая черта воспитательного процесса как «минимальность санкций». 44% родителей при воспитании детей предпочитают обходиться без наказаний. Для 39% родителей второклассников в воспитательном процессе характерна черта «недостаточность требований - запретов». У 28% родителей второклассников в воспитательном процессе выражена гиперпротекция.

По нашим наблюдениям такие черты воспитательного процесса отмечаются в семьях, где воспитывается ребенок с более выраженными нарушениями в развитии, и родители стараются как можно дольше опекать его. Кроме того, родители иногда не справляются с воспитанием ребенка. Как объясняет Е.Н.Васильева, строгость, наказание, окрики родителей чаще всего приводят к неподчинению, истерикам ребенка. В этом случае родители начинают считать, что будет спокойнее, если как можно меньше обращать внимание на жизнь ребенка, не предъявляя ему требований - запретов и санкций [8].

При анализе результатов по данной методике по шкале «причины отклонений в семейном воспитании» мы получили следующее проявление причин (см. таблицы 7, 8, Приложение Б).

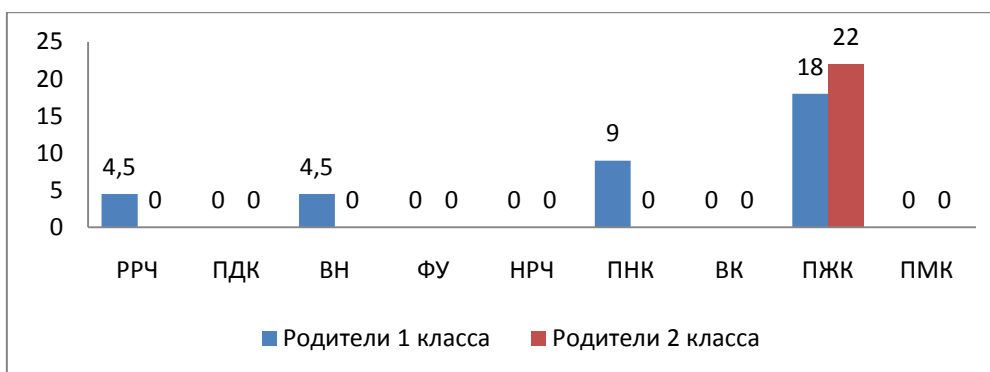


Рис.13. Причины отклонений в семейном воспитании родителей учащихся с ЗПР по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г.Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) (в %)

Условные обозначения:

РРЧ - расширение родительских чувств;

ПДК – предпочтение в подростке детских качеств;

ВН – воспитательная неуверенность родителей;

ФУ – фобия утраты ребенка;

НРЧ – неразвитость родительских чувств;

ПНК – проекция на ребенка собственных нежелательных качеств;

ВК – вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания;

ПЖК – предпочтение женских качеств;

ПМК – предпочтение мужских качеств.

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов наиболее выражена причина отклонений в семейном воспитании «предпочтение женских качеств» (18%). В этом случае наблюдается неосознаваемое неприятие ребенка мужского пола. Под влиянием предпочтения женских качеств в отношении мальчиков может формироваться тип воспитания «эмоциональное отвержение». В данном случае ребенок ощущает себя помехой в жизни родителей, вследствие этого у него формируются такие черты характера как обидчивость, несдержанность, агрессивность.

У 9% родителей первоклассников причиной отклонений в семейном воспитании является «проекция на ребенка собственных нежелательных качеств». Родитель видит в ребенке черты характера, которые чувствует, но не признает в самом себе. Он постоянно борется с отрицательными чертами и слабостями ребенка, это помогает ему верить, что у него самого данного качества нет. Это обуславливает тип воспитания «эмоциональное отвержение»,

при котором у ребенка формируется низкая самооценка, повышенная тревожность, он испытывает чувство вины и неполноценности.

В единичных случаях (4,5%) выявлена причина «расширение родительских чувств», т.е. родители хотят, чтобы ребенок удовлетворил хотя бы часть потребностей, которые должны быть удовлетворены в психологических отношениях супругов. При этом родитель стремится отдать ребенку все свои чувства, свою любовь. Это приводит к формированию типа воспитания «повторствующая или доминирующая гиперпротекция». При этом у ребенка развиваются демонстративные черты характера.

«Воспитательная неуверенность родителей» выявлена так же у 4,5% родителей первоклассников. При воспитательной неуверенности родителей в семье происходит распределение власти в пользу ребенка, родитель часто идет «на поводу» у ребенка, уступает ему во многих вопросах. Это может быть обусловлено психастеническими чертами личности родителя или отношениями родителя с его собственными родителями, которые были очень требовательными. В такой семье ребенок бойкий, уверенный в себе, он не считается с родителями и ставит перед ними свои требования.

У родителей учащихся вторых классов выявлена единственная причина отклонений в семейном воспитании, связанная с личностными особенностями самих родителей «предпочтение женских качеств» (22%).

Данные причины отклонений в семейном воспитании связаны с личностными особенностями родителей.

При анализе результатов анкеты «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) по шкале «Эмоциональное принятие - отвержение ребенка» мы получили следующее распределение уровней:

Эмоциональное принятие - 68% (15 человек) у родителей учащихся первых классов, 61% (11 человек) у родителей учащихся вторых классов;

Недостаточное принятие - 32% (7 человек) у родителей учащихся первых классов, 39% (7 человек) соответственно (см. рис.14).

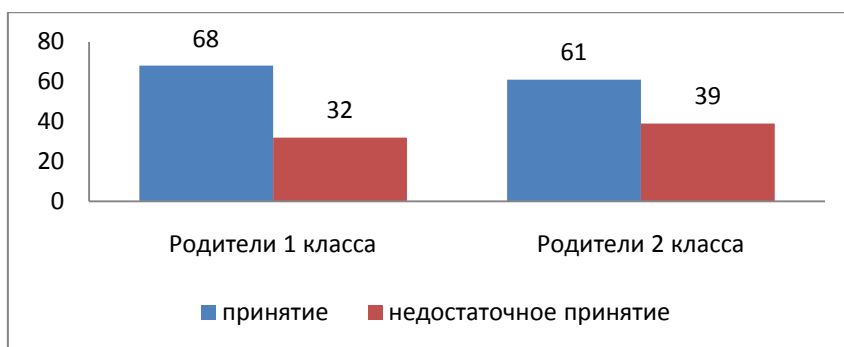


Рис.14. Воспитательские умения родителей учащихся с ЗПР по шкале «Эмоциональное принятие - отвержение ребенка» по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает эмоциональное принятие своего ребенка (68%). Это проявляется в том, что родители принимают ребенка таким, каков он есть, со всеми его недостатками и проблемами, любят проводить с ним свободное время, проявляют к ребенку нежность и ласку в обращении. Принятие ребенка во многом зависит от личности самого родителя. Это уверенные в себе, толерантные, принимающие себя, родители.

32% родителей первоклассников недостаточно принимают своего ребенка. Не все родители довольны тем, что у них такой ребенок, им трудно угадывать его желания и настроения, они не сопереживают ребенку, если он расстроен, затрудняются при установлении эмоционального контакта с ним. Это наблюдается в основном у родителей детей с более выраженными нарушениями развития: несформированной произвольностью поведения, сниженным уровнем развития познавательных процессов, тяжелыми речевыми нарушениями.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает эмоциональное принятие ребенка (61%), 39% родителей второклассников недостаточно принимают своего ребенка.

При анализе результатов по данной анкете по шкале «Рациональное понимание—непонимание проблем ребенка» мы получили следующее рас-

пределение уровней:

Рациональное понимание проблем ребенка - 64% (14 человек) у родителей учащихся первых классов, 33% (6 человек) у родителей учащихся вторых классов;

Непонимание проблем ребенка - 36% (8 человек) у родителей учащихся первых классов, 67% (12 человек) соответственно (см.рис.15).

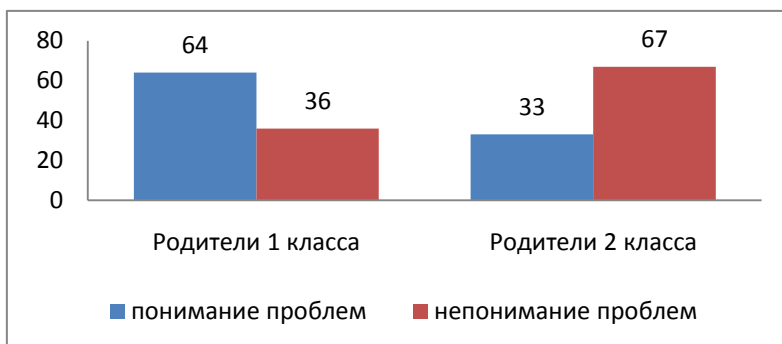


Рис.15. Воспитательские умения родителей учащихся с ЗПР по шкале «Рациональное понимание—непонимание проблем ребенка» по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает рациональное понимание проблем своего ребенка (64%). Родители понимают, что в развитии ребенка имеются проблемы, которые можно преодолеть только совместными усилиями педагогов, специалистов образовательного учреждения и самих родителей; они считают себя ответственными за воспитание ребенка.

Мы предполагаем, что это можно объяснить тем, что большинство первоклассников в дошкольном возрасте посещали специализированные ДОО, коррекционные группы, наблюдались у врача – психиатра, и поэтому родители получали консультативную помощь специалистов по вопросам развития, оздоровления ребенка. Определенную роль играет так же уровень образования и личностные особенности родителей, которые заинтересованы в оздоровлении и развитии своих детей, способны брать ответственность за решение проблем со здоровьем ребенка на себя.

36% родителей первоклассников недостаточно понимают проблемы в развитии ребенка. Они считают возможным разрешение этих проблем собственными усилиями без профессиональной помощи педагогов и специалистов. Некоторые родители не понимают, что в развитии ребенка есть проблемы, возможно значительные; они не согласны с медицинским диагнозом, который выставлен их ребенку.

У родителей учащихся вторых классов преобладает непонимание проблем ребенка (67%). 44% родителей не понимает, что нарушения в развитии ребенка могут повлиять на его будущее; 28% родителей не видят проблем в развитии ребенка; половина родителей (50%) не интересуются вопросами воспитания детей, не читают педагогическую литературу.

Мы предполагаем, что это может быть связано с уровнем образования родителей, особенностями их характера. Кроме того, некоторые родители ошибочно считают, что уже во втором классе происходит коррекция нарушений в развитии ребенка, так как он справляется со школьной программой в условиях специального образовательного учреждения, и, соответственно, он будет так же успешен в массовой общеобразовательной школе.

33% родителей второклассников понимают проблемы развития своего ребенка.

При анализе результатов по данной анкете по шкале «Адекватные – неадекватные формы взаимодействия» мы получили следующее распределение уровней:

Адекватные формы взаимодействия - 18%(4 человека) у родителей учащихся первых классов, 22% (4 человека) у родителей учащихся вторых классов;

Неадекватные формы взаимодействия - 82% (18 человек) у родителей первого класса, 78% (14 человек) соответственно (см. рис. 16).

При качественном анализе мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладают неадекватные формы взаимодействия со своим ребенком (82%). Это проявляется в том, что родители проявляют нетерпение,

если ребенок капризничает или непослушен, 82% родителей повышают голос на ребенка, 32% родителей могут наказывать ребенка за провинность физически (ремнем, шлепком и др.).

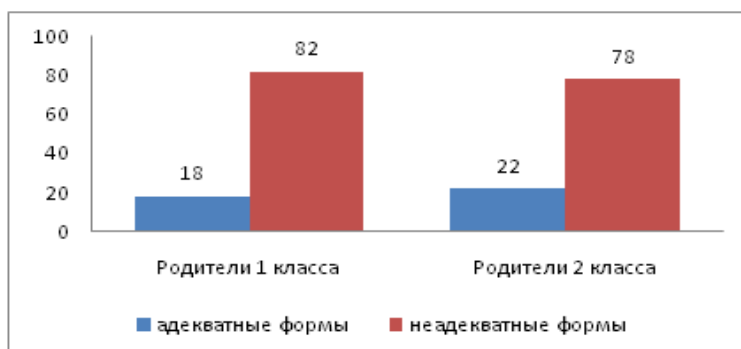


Рис.16. Воспитательские умения родителей учащихся с ЗПР по шкале «Адекватные – неадекватные формы взаимодействия» по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) (в %)

Только 18% родителей первоклассников используют адекватные формы взаимодействия с ребенком. Они часто хвалят ребенка, уважительно относятся к его личности, проявляют терпение при общении с ребенком, поощряют его.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладают неадекватные формы взаимодействия со своим ребенком (78%). Они могут повышать голос на ребенка, если он непослушен, 22% родителей могут наказывать ребенка за провинность физически. Только 22% родителей второклассников применяют адекватные формы взаимодействия с ребенком.

Мы предполагаем, что это связано с тем, что родители не владеют адекватными формами взаимодействия с ребенком, им проще физически наказать ребенка, повысить на него голос, так как они считают, что это более эффективные способы воздействия на ребенка. Возможно, что такими же способами воспитывали и их самих.

Сравним полученные результаты по данной анкете по трем шкалам по каждой параллели классов.

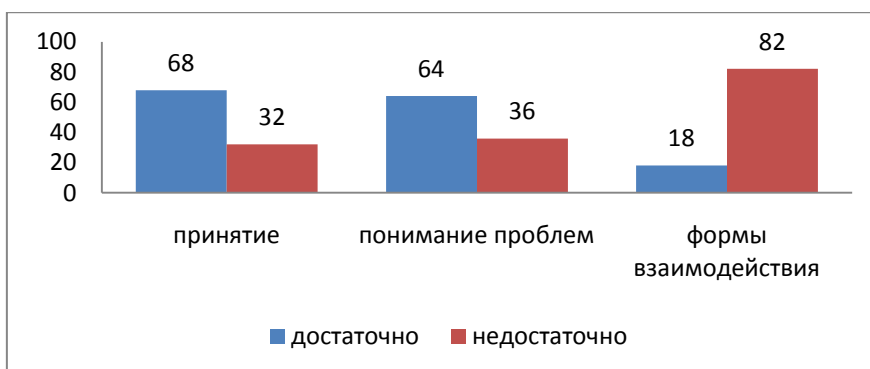


Рис.17. Воспитательские умения родителей учащихся первых классов с ЗПР по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) (в %)

Сравнивая результаты анкеты «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) по шкалам «Эмоциональное принятие - отвержение ребенка», «Рациональное понимание—непонимание проблем ребенка», «Адекватные – неадекватные формы взаимодействия» мы видим преобладание количества родителей первоклассников, которые эмоционально принимают ребенка (68%), понимают проблемы его развития (64%). Но при этом 82% родителей первоклассников используют неадекватные формы взаимодействия с ребенком: они могут повышать на него голос, наказывать его за провинность физически, что свидетельствует об эмоциональном отвержении ребенка. Можно предположить, что родители первоклассников были недостаточно искренни, отвечая на вопросы анкеты о принятии своего ребенка.

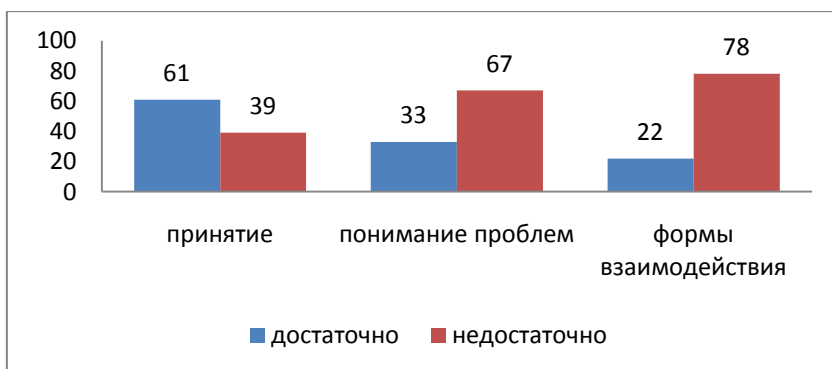


Рис.18. Воспитательские умения родителей учащихся вторых классов с ЗПР по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) (в %)

При сравнении результатов данной анкеты по шкалам мы видим, что 61% родителей второклассников эмоционально принимают своего ребенка, но при этом 67% родителей недостаточно понимают проблемы развития ребенка, 78% родителей второклассников применяют неадекватные формы взаимодействия со своим ребенком, что свидетельствует об эмоциональном неприятии. При этом так же можно сделать предположение о непонимании вопросов или неискренности ответов на вопросы по шкале «Эмоциональное принятие - отвержение ребенка» родителей учащихся вторых классов.

Таким образом, по результатам проведенного исследования мы выявили степень проявления эмоционального принятия родителями своего ребенка по **эмоциональному критерию**.

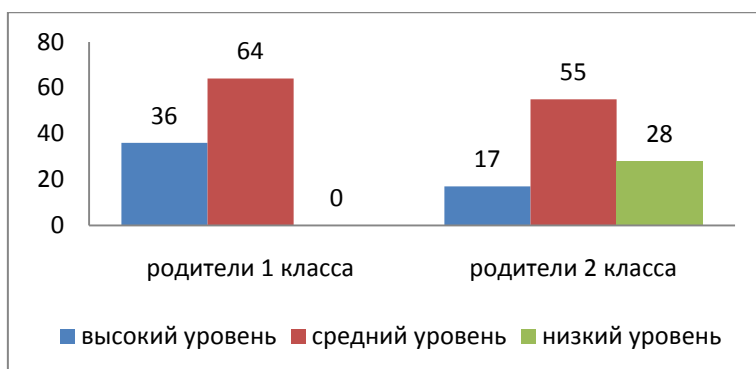


Рис. 19. Степень проявления эмоционального принятия родителями учащихся 1-2 классов с ЗПР по эмоциональному критерию (в %)

По эмоциональному критерию у родителей учащихся первых классов преобладает средний уровень (64%) проявления эмоционального принятия своего ребенка. Эти родители принимают в основном только позитивные стороны ребенка, настроены на оказание ему помощи, но не всегда могут это сделать.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает средний уровень (55%) проявления эмоционального принятия своего ребенка.

По **поведенческому критерию** (стиль родительско-детских взаимоотношений) мы получили следующее распределение уровней:

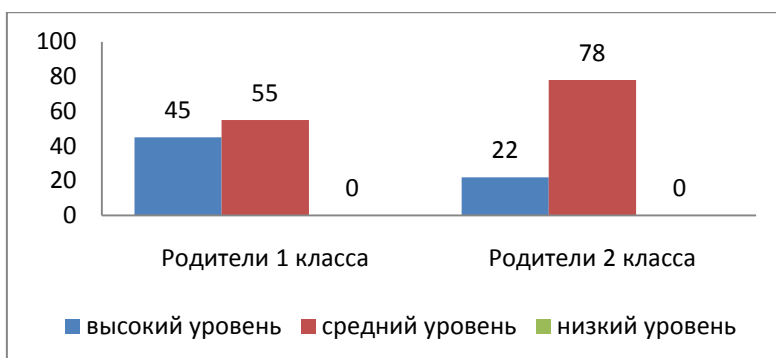


Рис. 20. Степень проявления эмоционального принятия родителями учащихся 1-2 классов с ЗПР по поведенческому критерию (в %)

По поведенческому критерию у родителей учащихся первых классов преобладает средний уровень (55%) проявления эмоционального принятия своего ребенка. Такие родители принимают своего ребенка, но нет контроля над его поведением, требования к ребенку снижены.

У родителей учащихся вторых классов так же преобладает средний уровень (78%) проявления эмоционального принятия своего ребенка по данному критерию.

По *когнитивному критерию* (степень понимание родителями проблем развития ребенка) мы получили следующее распределение уровней:

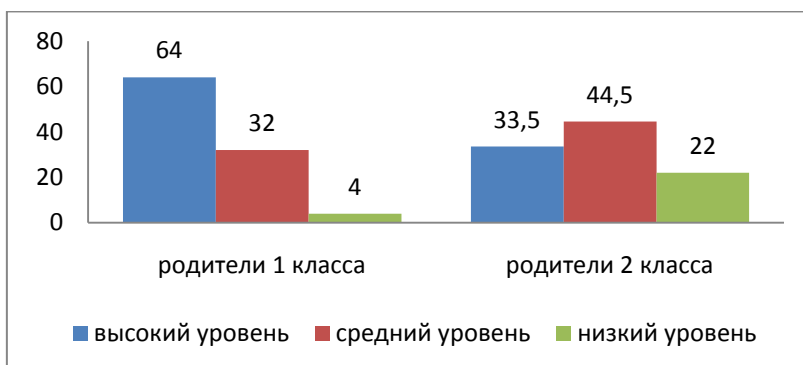


Рис. 21. Степень проявления эмоционального принятия родителями учащихся 1-2 классов с ЗПР по когнитивному критерию (в %)

По когнитивному критерию у родителей учащихся первых классов преобладает высокий уровень (64%) проявления эмоционального принятия своего ребенка. Родитель знает о проблемах развития своего ребенка, принимает их и следует рекомендациям специалистов.

У родителей учащихся вторых классов преобладает средний уровень

(44,5%) проявления эмоционального принятия своего ребенка по данному критерию. Родитель знает в основном о проблемах своего ребенка, но не осознает необходимость выполнения всех рекомендаций специалистов.

Обобщая результаты трех методик на основе выделенных нами критериев уровней проявления эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР можно выделить 3 группы испытуемых с различной степенью проявления эмоционального принятия своих детей.

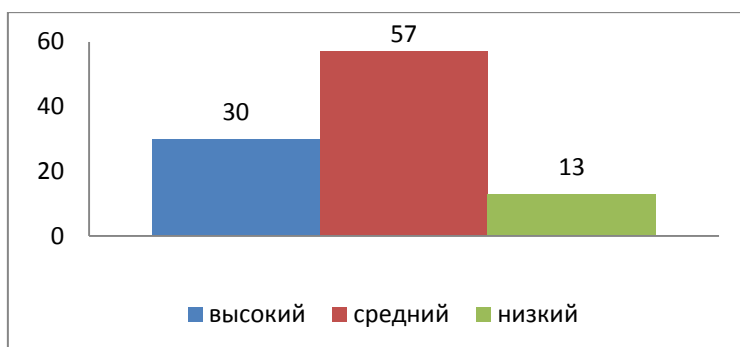


Рис.22. Итоговый уровень проявления эмоционального принятия родителями учащихся 1-2 классов с ЗПР (в %)

Следовательно, эмоциональное принятие родителями младших школьников с ЗПР преимущественно находится на среднем уровне (57%). Такие родители принимают в основном позитивные стороны ребенка, эмоционально настроены на оказание ему помощи, но не всегда могут это сделать. Требования к ребенку в семье снижены, отмечается бесконтрольность за его поведением; родитель знает о проблемах своего ребенка, но не осознает необходимость выполнения всех рекомендаций специалистов.

Кроме того, нами было проведено диагностическое обследование младших школьников с ЗПР с целью выявления особенностей их восприятия взаимоотношений с родителями.

Организация исследования восприятия младшими школьниками с ЗПР взаимоотношений с родителями

Для подбора необходимого диагностического материала по выявлению особенностей восприятия младшими школьниками с ЗПР взаимоотношений с родителями нами были выделены и сформулированы следующие критерии.

Таблица 4. Критерии и уровни восприятия младшими школьниками с ЗПР детско-родительских взаимоотношений

Критерии	Уровни восприятия ребенком взаимоотношений с родителями			Методики
	Высокий	Средний	Низкий	
Субъективное представление ребенка о его взаимоотношениях с близкими людьми	Ребенок предпочитает общаться с родителями, эмоционально близок с ними	Для ребенка более значимы прародители (бабушки и дедушки), он с ними более близок эмоционально	Для ребенка предпочтительно общение с братьями и сестрами, он с ними эмоционально близок	Методика «Субъективная оценка межличностных отношений ребенка» (СОМОР) (авторская модификация Н.Я.Семаго теста Р.Жиля);
Эмоциональный (переживание ребенком эмоциональной близости с родителями)	Ребенок переживает эмоциональное принятие родителями, чувствует их поддержку.	Ребенок переживает амбивалентное отношение родителей к себе, не уверен в получении помощи, поддержки со стороны родителей	Ребенок переживает эмоциональное неприятие (холодность, отстраненность) со стороны родителей, испытывает чувство тревоги при общении с ними	1.Цветовой тест отношений (ЦТО) 2.Рисуночный тест «Семья животных»
Поведенческий (восприятие ребенком стиля воспитания в семье)	Ребенок чувствует эмоциональную близость с родителями, контроль с их стороны	Ребенок чувствует эмоциональную близость с родителями, чрезмерную опеку с их стороны, слабый контроль	Ребенок чувствует эмоциональную холодность родителей, жесткий контроль с их стороны	Рисуночный тест «Семья животных»

На основе данных критериев нами были выбраны следующие методики:

1.Методика «Субъективная оценка межличностных отношений ребенка» (СОМОР) (авторская модификация Н.Я.Семаго теста Р.Жиля)

Целью исследования с помощью данной методики является оценка субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе значимых для ребенка социальных взаимодействий. Методика разработана для индивидуального обследования ребенка.

2. Цветовой тест отношений (ЦТО)

Цветовой тест отношений (ЦТО) предназначен для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям, в том числе к самому себе, и отражает как сознательный, так и неосознаваемый уровни этих отношений. Возможность диагностики отношений с помощью ЦТО обосновал А.М.Эткинд.

3. Рисуночный тест «Семья животных»

Рисуночный тест «Семья животных» предлагается для выявления особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребенка. Он может помочь прояснить отношения ребенка к членам своей семьи, то, как он воспринимает их и свою роль в семье, а также те характеристики отношений, которые вызывают в нем тревожные и конфликтные чувства. В данном тесте, благодаря нейтральности (по сравнению с тестом «Рисунок семьи»), проявляется прямая проекция реальных семейных отношений.

Результаты диагностического обследования учащихся мы представим отдельно по каждой методике. Рассмотрим их более подробно.

При анализе результатов по методике «Субъективная оценка межличностных отношений ребенка» (СОМОП) мы получили следующее распределение по предпочтению близких для ребенка людей:

Эмоциональная близость с родителями – 46% (10 человек) учащихся первого класса, 66% (12 человек) учащихся второго класса;

Эмоциональная близость с бабушками и дедушками– 36% (8 человек) учащихся первого класса, 6% (1 человека) соответственно;

Эмоциональная близость с братьями и сестрами (друзьями) - 18% (4 человека) учащихся первого класса, 28%(5 человек) соответственно (см. рис. 23).

При качественном анализе мы выявили, что у 46% учащихся первых классов выражена эмоциональная близость с родителями. Эти дети чувствуют теплоту и поддержку родителей, делятся с ними своими радостями и переживаниями, скучают по ним, если долго их не видят. Такие первокласс-

ники на тестовом изображении методики располагают себя за столом рядом с родителями или между ними; селят себя в соседние с родителями комнаты в доме; изображают себя с родителями на прогулке.

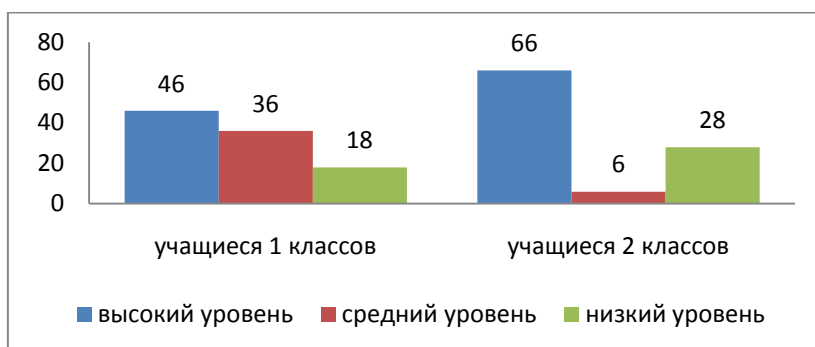


Рис.23. Субъективная оценка эмоционально - личностных отношений учащихся 1-2 классов с ЗПР в семье по методике «Субъективная оценка межличностных отношений ребенка» (СОМОР) (в %)

36 % первоклассников более близки эмоционально с бабушками и дедушками. Дети на рисунке теста располагают себя рядом с прародителями. Родителей же они размещают подальше от себя, могут забыть про одного из родителей. Иногда ребенок садит себя за стол последним или совсем не находит себе места на рисунке.

Анализ состава семей учащихся показал, что 32% первоклассников воспитываются в многодетных семьях (от 3 до 5 детей), 23% первоклассников растут в неполных семьях, поэтому у родителей часто не хватает времени, сил, внимания для ребенка, и бабушки с дедушками помогают им в воспитании детей. Они сопровождают первоклассников в школу, помогают им выполнять задания, проводят с ними свободное время.

Кроме того, 18 % учащихся первых классов предпочитают общение с братьями и сестрами. Они вместе проводят время, играют, и как следствие, располагают их на рисунке рядом с собой, что говорит об эмоциональной близости и более тесном контакте.

У учащихся вторых классов преобладает эмоциональная близость с родителями (66 %). Это может быть связано с тем, что воспитанием детей в основном занимаются сами родители, так как при анализе состава семей уча-

щихся мы видим, что большинство второклассников растут в полных семьях с одним или двумя детьми. 28 % второклассников предпочитают общение с братьями и сестрами или друзьями. Только 6% второклассников эмоционально близки преимущественно с бабушками и дедушками.

При анализе результатов по методике «Цветовой тест отношений» (ЦТО) по шкале «эмоциональная близость ребенка с матерью» мы получили следующее распределение по уровням:

Низкий уровень - 18% (4 человека) учащихся первого класса, 17% (3 человека) учащихся второго класса;

Средний уровень - 36% (8 человек) учащихся первого класса, 28% (5 человек) соответственно;

Высокий уровень - 46 % (10 человек) учащихся первого класса, 55% (10 человек) соответственно (см. рис. 24).

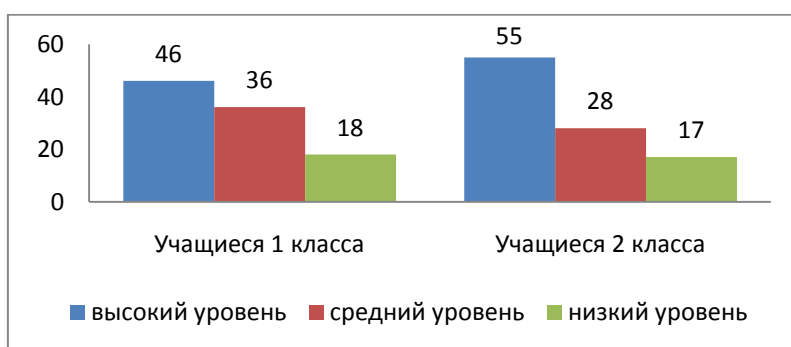


Рис.24. Эмоциональная близость с матерью учащихся 1-2 классов с ЗПР по методике «Цветовой тест отношений» (ЦТО) (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у учащихся первых классов преобладает высокий уровень эмоциональной близости с матерью (46%). Эти первоклассники воспринимают маму как добрую, принимающую, заботливую. Ей не страшно рассказать о своих проблемах, попросить помощи; они уверены, что мама выслушает, пожалеет, поймет, защитит. Им нравится проводить вместе с мамой свободное время, с ней интересно.

При выполнении методики ЦТО в данном случае первоклассники выбирали для «мамино характера» предпочитаемый ими цвет. У девочек мама чаще всего ассоциировалась с малиновым цветом, у мальчиков – с синим, зе-

ленным. При этом дети добавляли: «мама добрая», «хорошая», «веселая», «помогает мне».

У 36% первоклассников выявлен средний уровень эмоциональной близости с матерью. В восприятии этих первоклассников мама бывает разной: доброй, веселой, любящей, но и сердитой, строгой, если ребенок в чем-то провинился. Некоторые дети выбирали для мамы два цвета, например, серый и зеленый («мама сердитая и добрая»).

У 18% первоклассников степень эмоциональной близости с матерью низкая. Эти дети испытывают тревогу в присутствии матери, потому что она может ругать, наказывать. Они выбирали для характера мамы неприятные им цвета: серый, коричневый и комментировали: «мама злая, сердитая».

У учащихся вторых классов так же преобладает высокий уровень эмоциональной близости с матерью (55 %). Для маминого характера второклассники выбирали предпочитаемые ими цвета: девочки – малиновый цвет, а мальчики – желтый, синий, зеленый. Дети комментировали свой выбор: «мама добрая», «отзывчивая», «хорошая».

28% второклассников воспринимают эмоциональную близость с матерью на среднем уровне. Некоторые из них так же выбирали два цвета для маминого характера: синий и малиновый; серый и зеленый («мама бывает злая и добрая»).

Восприятие эмоциональной близости с матерью на низком уровне выявлено у 17% второклассников. Неприятными цветами, которые ассоциировались у второклассников с маминым характером, были малиновый, серый, коричневый цвет. При выборе цвета дети добавляли: «мама противная, злая».

По шкале «эмоциональная близость ребенка с отцом» мы получили следующее распределение по уровням:

Низкий уровень - 25% (5 человек) учащихся первого класса, 19% (3 человека) учащихся второго класса;

Средний уровень - 45% (9 человек) учащихся первого класса, 19% (3 человека) соответственно;

Высокий уровень - 30 % (6 человек) учащихся первого класса, 62% (10 человек) соответственно (см. рис. 25).

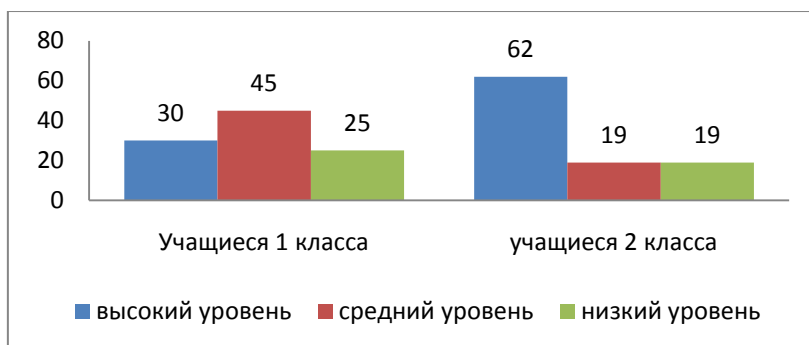


Рис.25. Эмоциональная близость с отцом учащихся 1-2 классов с ЗПР по методике «Цветовой тест отношений» (ЦТО) (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у учащихся первых классов преобладает средний уровень эмоциональной близости с отцом (45%). Папа в восприятии этих детей бывает добрым, надежным, но одновременно может вызывать чувство тревоги, страха, так как он может наказывать, сердиться. При выполнении данной методики «папин характер» в данном случае чаще всего ассоциировался у детей с менее предпочитаемыми цветами: зеленым, коричневым, черным, серым. Комментарии детей при этом были разные: «папа бывает сердитый», «хороший, добрый».

Для 30% первоклассников степень эмоциональной близости с отцом высокая. Это проявляется в том, что ребенок воспринимает отца как доброго, надежного, поддерживающего; с ним ребенку спокойно, интересно. Ребенок с папой может поиграть, посоветоваться, попросить у него помощи. Папиному характеру соответствовали предпочитаемые детьми цвета: синий, красный, зеленый. При этом они отзывались о папе: «добрый, трудолюбивый», «папа добрый, с ним весело», «папа обниматься любит, целует меня».

Для 25% первоклассников общение с отцом вызывает тревогу, беспокойство, что соответствует низкому уровню эмоциональной близости. Дети выбирали для папиного характера неприятные им цвета: черный, коричневый, добавляя при этом «папа злой...»

У учащихся второго класса преобладает высокий уровень эмоциональ-

ной близости с отцом (62%). У этих второклассников характер папы ассоциировался с такими предпочитаемыми цветами как синий, зеленый, желтый, коричневый, красный. Дети отзывались об отце: «папа помогает», «он добрый, но бывает строгий», «серьезный», «веселый», «добрый, деньги дает».

У 19% второклассников выявлен средний уровень эмоциональной близости с отцом. Папин характер в этом случае был похож на менее предпочитаемые детьми цвета: серый, зеленый. Про папу они говорили: «добрый и злой, строгий», «он молчит».

Избегают общения с отцом 19% второклассников, что соответствует низкому уровню эмоциональной близости. Эти дети выбирали для папиного характера наиболее неприятные им цвета: коричневый, черный, синий. При этом они говорили: «папа может наругать, наказать».

Таким образом, при анализе результатов по методике «Цветовой тест отношений» мы выявили, что у учащихся первых классов преобладает высокий уровень эмоциональной близости с матерью (46%) и средний уровень эмоциональной близости с отцом (45%).

У учащихся вторых классов преобладает высокий уровень эмоциональной близости с матерью (55%) и высокий уровень эмоциональной близости с отцом (62%).

При анализе результатов по рисуночному тесту «Семья животных» мы получили следующее распределение по уровням по шкале «эмоциональная близость с родителями в восприятии ребенка»:

Переживание эмоционального принятия родителями - 27% (6 человек) учащихся первого класса, 17% (3 человека) учащихся второго класса.

Переживание амбивалентного отношения родителей - 55% (12 человек) учащихся первого класса, 66% (12 человек) соответственно;

Переживание эмоциональной холодности родителей 18% (4 человек) учащихся первого класса, 17% (3 человека) соответственно (см. рис.26).

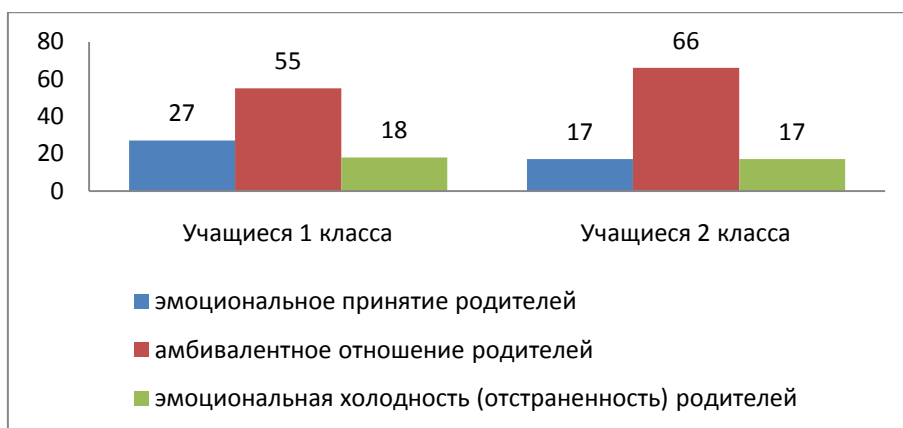


Рис.26. Особенности взаимоотношений с родителями в восприятии учащихся 1-2 классов с ЗПР по тесту «Семья животных» (в %)

При качественном анализе мы выявили, что у учащихся первых классов преобладает переживание амбивалентного отношения родителей (55%). Ребенок не уверен в получении помощи, эмоциональной поддержки со стороны родителей. Он чувствует двойственное отношение родителей к себе. В таких случаях на рисунке семьи животных ребенок удален от всех членов семьи, у родителей – животных не нарисованы глаза, что говорит о недостатке эмоционального общения. Ребенок в семье животных изображается крокодилом, ежиком, что свидетельствует о потребности в защите.

18% процентов первоклассников переживают эмоциональную холодность родителей. В таком случае родители в семье животных – это хладнокровные (рыбы) или неприятные животные (гиена); ребенок вместо родителей рисует бабушку, дедушку; изображает комнату, но отказывается рисовать семью, проживающую в ней.

У 27% первоклассников сложились благоприятные взаимоотношения с родителями, дети чувствуют эмоциональную близость с ними. На рисунках семьи животных родители и дети расположены близко друг к другу, члены семьи – это похожие животные, которые заняты общим приятным делом: гуляют в парке, играют, отдыхают на пикнике.

У учащихся вторых классов так же преобладает переживание амбивалентного отношения родителей (66%). 17% второклассников чувствуют эмоциональное принятие родителей, такое же количество второклассников (17%)

переживают эмоциональное отвержение родителей.

Возможно, что в силу нейтральности данного теста дети изображают более реальную ситуацию в семье. Так, например, ребенок по методике СО-МОР показывает эмоциональную близость с родителями (или желаемую близость), располагает себя за столом рядом с родителями, а на рисунке семьи животных изображает маму - змею, которая живет в отдельном доме.

При анализе результатов по данной методике по шкале «стиль воспитания» мы выявили, что 41% (9 человек) первоклассников и 33% (6 человек) второклассников воспринимают отношение родителей к себе как гиперопеку. При выполнении рисуночного теста дети представляли родителей в виде крупных животных: слона, жирафа, медведя, льва, или изображали ребенка особо мелким животным: цыпленком, мышью (см. рис.27).

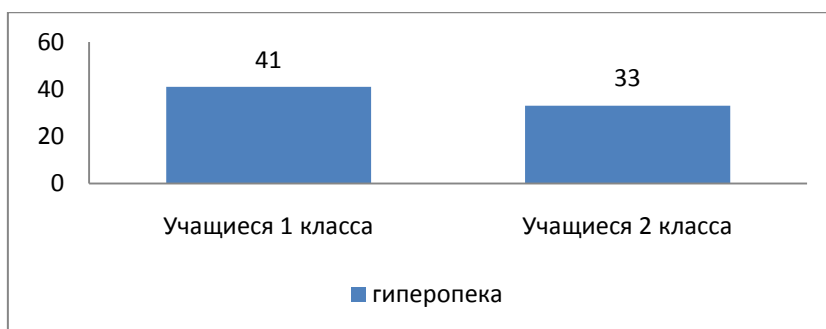


Рис.27. Стиль воспитания в семье в восприятии учащихся 1-2 классов с ЗПР по рисуночному тесту «Семья животных» (в %)

При данном стиле воспитания ребенок чувствует повышенную заботу, опеку со стороны родителей. Ребенок воспринимает родителей как значимых, доминирующих, подавляющих, а себя он при этом ощущает беспомощным, слабым, неуверенным в себе.

Ребенок живет как бы в «тепличных» условиях, так как родители стремятся сделать за него все, даже то, что он может сделать сам. Поэтому у ребенка не формируются навыки самообслуживания, он не умеет преодолевать трудности. Родители жалеют ребенка, стремятся оказывать ему помощь, но тем самым ограничивают возможность его развития.

Таким образом, по результатам проведенного нами обследования мы

выявили степень переживания ребенком эмоциональной близости с родителями (см. рис.28).

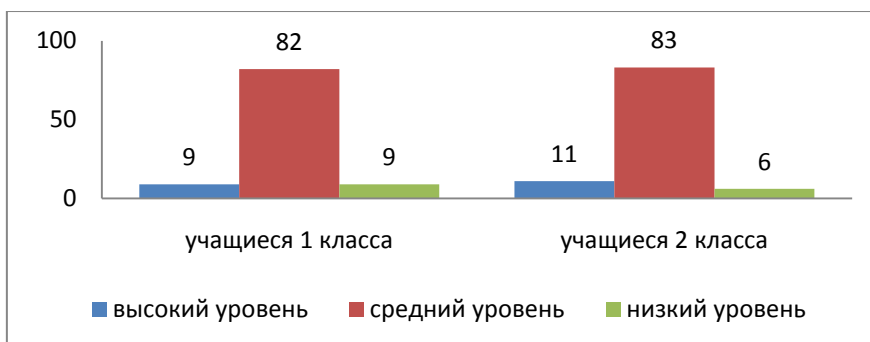


Рис.28. Степень восприятия учащимися с ЗПР взаимоотношений с родителями по эмоциональному критерию (в %)

По эмоциональному критерию у учащихся первых классов с ЗПР преобладает восприятие взаимоотношений с родителями на среднем уровне (82%). Ребенок переживает амбивалентное отношение родителей к себе, не уверен в получении помощи, поддержки со стороны родителей. У учащихся вторых классов по данному критерию так же преобладает восприятие среднего уровня взаимоотношений с родителями (83%).

Обобщая результаты трех методик можно выделить три группы учащихся с различной степенью переживания ими эмоциональной близости с родителями (см. рис.29).

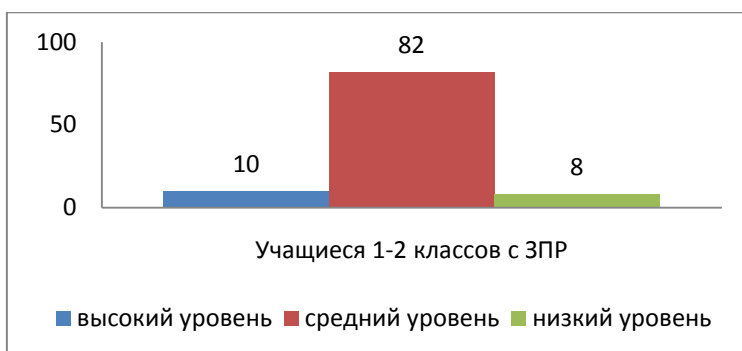


Рис.29. Итоговый уровень восприятия учащимися с ЗПР взаимоотношений с родителями (в %)

У большинства учащихся 1-2 классов с ЗПР преобладает средний уровень (82%) восприятия взаимоотношений с родителями.

Таким образом, проведенный нами качественный анализ результатов

обследования по выявлению особенностей восприятия младшими школьниками с ЗПР взаимоотношений с родителями подтверждает актуальность и необходимость оказания консультативной помощи родителям по развитию эмоционального принятия ребенка, освоению эффективных способов взаимодействия с детьми.

Сравним результаты диагностического обследования первоклассников и их родителей по эмоциональному критерию (по тестам «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е.И.Захаровой, «Цветовой тест отношений» (ЦТО) и «Семья животных»).

Низкий уровень - 0% (0 человек) у родителей первоклассников, 9% (2 человека) у учащихся первого класса;

Средний уровень - 64% (14 человек) у родителей первого класса, 82 % (18 человек) соответственно;

Высокий уровень – 36 % (8 человек) у родителей первого класса, 9% (2 человека) соответственно (см. рис.30).

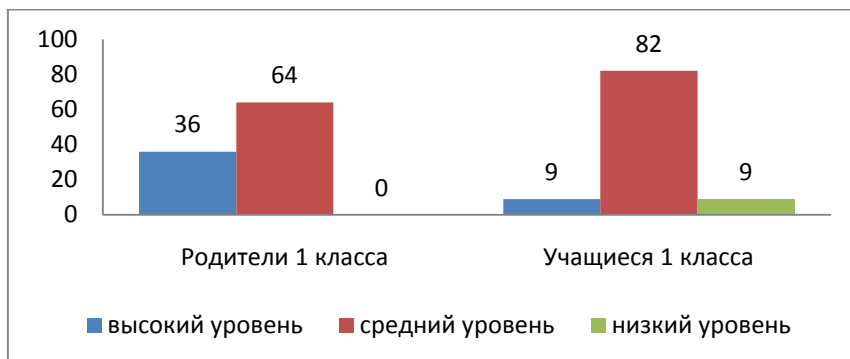


Рис.30. Эмоциональное взаимодействие в семье в восприятии родителей и ребенка (учащиеся 1 классов с ЗПР) (в %)

При сравнении результатов обследования мы выявили, что у родителей учащихся первых классов преобладает средний уровень (64 %) эмоционального взаимодействия с ребенком. Такие родители принимают в основном позитивные стороны ребенка, эмоционально настроены на оказание ему помощи, но не всегда могут это сделать. У оставшейся части родителей (36%) выявлен высокий уровень эмоционального взаимодействия с ребенком. Они считают, что в полной мере способны воспринимать состояние ребенка, со-

переживать ему, оказывать эмоциональную поддержку, безусловно принимать своего ребенка. Низкий уровень эмоционального взаимодействия родителей первоклассников с ребенком не выявлен.

У учащихся первых классов преобладает так же средний уровень (82%) эмоционального взаимодействия с родителями. Первоклассники не всегда уверены в эмоциональной поддержке, помощи родителей, они могут испытывать сочетание позитивных и негативных чувств по отношению к родителям. Но процент таких детей выше, чем процент родителей с таким же уровнем восприятия эмоционального взаимодействия с ребенком. Кроме того, у 9% первоклассников выявлен низкий уровень эмоционального взаимодействия с родителями. Они не чувствуют эмоциональную близость и поддержку родителей. Только у 9% первоклассников восприятие эмоционального взаимодействия с родителями соответствует высокому уровню.

Сравним результаты диагностического обследования второклассников и их родителей по эмоциональному критерию:

Низкий уровень - 28% (5 человек) у родителей второклассников, 6% (1 человек) у учащихся второго класса;

Средний уровень- 55% (10 человек) у родителей второклассников, 83% (15 человек) соответственно;

Высокий уровень –17% (3 человека) у родителей второклассников, 11% (2 человека) соответственно (см. рис. 31).

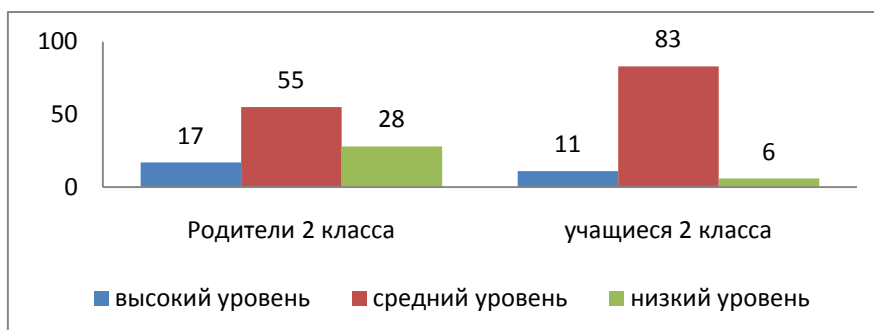


Рис.31. Эмоциональное взаимодействие в семье в восприятии родителей и ребенка (учащиеся 2 классов с ЗПР) (в %)

При сравнении результатов обследования мы выявили, что у родителей

учащихся вторых классов преобладает средний уровень (55%) эмоционального взаимодействия с ребенком. Эти родители не всегда могут эмоционально поддержать ребенка, воздействовать на его состояние, сопереживать ему. У 28% родителей выявлен низкий уровень эмоционального взаимодействия с ребенком. Такие родители не понимают причин состояния ребенка, не принимают его таким, какой он есть, общение с ребенком не доставляет им радости и удовольствия. У 17% родителей второклассников выявлен высокий уровень эмоционального взаимодействия с ребенком.

У учащихся вторых классов преобладает так же средний уровень (83%) эмоционального взаимодействия с родителями. Процент таких детей выше, чем процент родителей с таким же уровнем восприятия эмоционального взаимодействия с ребенком. У 6% второклассников выявлен низкий уровень эмоционального взаимодействия с родителями, только 11% второклассников полностью удовлетворены взаимоотношениями со своими родителями.

Кроме того, сравним, насколько совпадает восприятие эмоционального взаимодействия в диаде «родитель - ребенок» (см. рис.32).

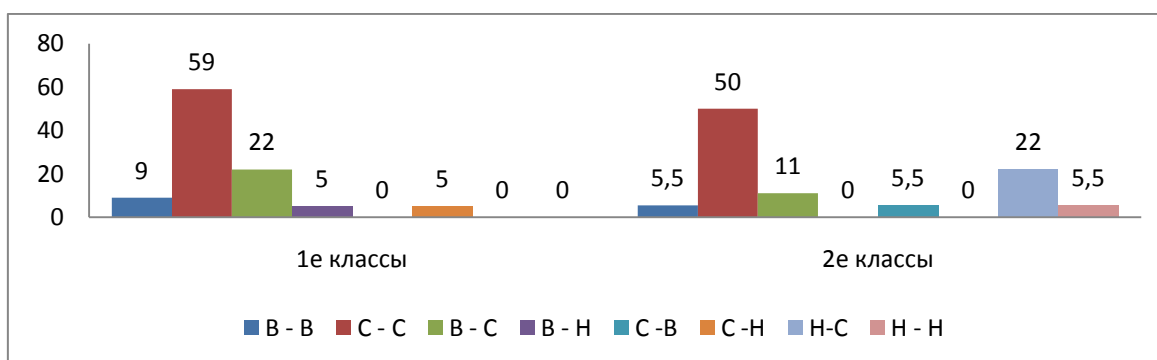


Рис. 32. Эмоциональное взаимодействие в семье в восприятии родителей и ребенка (учащихся 1-2 классов с ЗПР) (в %)

Условные обозначения:

В – высокий уровень; С - средний уровень; Н – низкий уровень.

При сравнении результатов обследования в диаде «родитель – ребенок» мы выявили, что средний уровень эмоционального взаимодействия одновременно у детей и родителей наблюдается в 59% семей учащихся первых классов и в 50% семей учащихся вторых классов с ЗПР.

Высокий уровень эмоционального взаимодействия одновременно у детей и родителей выявлен в 9% семей первоклассников и 5,5% семей второклассников. В этих семьях родители безусловно принимают своего ребенка такими, какой он есть, а ребенок чувствует любовь и поддержку родителей.

22% родителей первоклассников и 11% родителей второклассников считают, что эмоциональное взаимодействие с ребенком осуществляется на высоком уровне, но в детском восприятии - это средний уровень эмоционального взаимодействия с родителями.

5% родителей первоклассников считают, что взаимодействуют с ребенком на среднем уровне, а ребенок чувствует эмоциональную холодность, отстраненность родителей, что соответствует низкому уровню эмоционального взаимодействия с родителями.

5% родителей первоклассников считают, что дают ребенку достаточно любви, внимания, поддержки, что соответствует высокому уровню взаимоотношений, но ребенок не чувствует эмоциональной близости с родителями (низкий уровень).

22% родителей второклассников не принимают ребенка таким, какой он есть, не умеют выстраивать взаимодействие с ним, но ребенок стремится получить желаемое тепло, поддержку со стороны родителей, что соответствует среднему уровню эмоционального взаимодействия.

5,5% родителей второклассников недостаточно принимают и поддерживают ребенка (средний уровень взаимодействия), но в восприятии ребенка - это высокий уровень взаимодействия.

5,5% родителей второклассников не принимают своего ребенка и ребенок, соответственно, чувствует отвержение родителей, что соответствует низкому уровню эмоционального взаимодействия.

При сравнении результатов по тестам «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) и «Семья животных» по шкале «стиль воспитания в семье (гиперопека)» мы получили следующее распределение

Воспринимают стиль воспитания в семье как гиперопеку

Одновременно родитель и ребенок - 0%(0 человек) в первых классах, 5,5% (1 человек) во вторых классах;

Только родитель - 14% (3 человека) в первых классах, 22% (4 человека) соответственно;

Только ребенок - 41% (10 человек) в первых классах, 28%(5 человек) соответственно (см. рис.33).

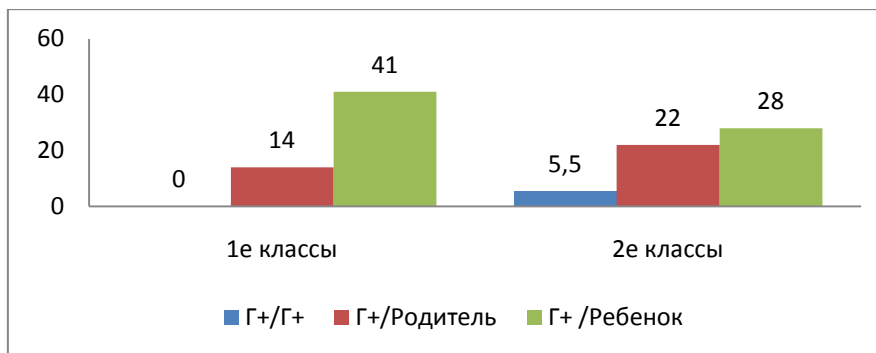


Рис.33. Стиль воспитания (гиперопека) в семье в восприятии родителей и ребенка (учащихся 1-2 классов с ЗПР) (в %).

При качественном анализе мы выявили, что первоклассники в большей мере (41%), чем родители (14%), воспринимают такой стиль семейного воспитания как гиперопека. В таких семьях дети чувствуют чрезмерную родительскую заботу. Это может быть связано с тем, что родители не уверены в самостоятельности ребенка, считают, что ребенок не может сам справиться с жизненными трудностями и нуждается в руководстве и контроле родителей.

Второклассники так же больше (28%), чем родители (22%) ощущают такой сложившийся стиль воспитания в семье как гиперопека.

Это свидетельствует о том, что родители не всегда осознают, что их забота и опека ребенка бывает чрезмерна, и ребенку, который уже стал младшим школьником, необходимо предоставлять больше самостоятельности, ответственности за свои дела и поступки. Благодаря этому ребенок будет развиваться более гармонично.

Таким образом, при сравнении результатов обследования особенностей детско-родительских взаимоотношений в семьях младших школьников с

ЗПР мы видим, что у родителей складывается более благоприятное представление об эмоциональном взаимодействии с ребенком, чем у самих детей. Дети же чаще всего чувствуют двойственное отношение родителей к себе, которое проявляется в сочетании позитивных и негативных чувств. Соответственно, в программу консультативной помощи необходимо включать совместные занятия родителей с детьми для того, чтобы родители учились принимать своих детей, понимать их состояние, чувствовать настроение, эффективно взаимодействовать с ними.

2.2. Организация и проведение формирующего эксперимента

По итогам анализа результатов констатирующего эксперимента нами были определены следующие направления работы с родителями с целью развития эмоционального принятия ими своих детей.

Научить родителей:

- воспринимать эмоциональное состояние ребенка;
- понимать причины эмоциональных состояний ребенка;
- проявлять эмпатию к ребенку, которая проявляется в постижении эмоционального мира ребенка; формировании умения сочувствовать, сопереживать ребенку;
- эмоционально (безусловно) принимать ребенка;
- получать удовольствие от общения с ребенком; приятно проводить время с ребенком, испытывать взаимную удовлетворенность от взаимодействия;
- ориентироваться на эмоциональное и физическое состояние ребенка при построении взаимодействия с ним, учитывать особенности этого состояния в требованиях родителей к ребенку;
- воздействовать на эмоциональное состояние ребенка, успокаивать его в трудных ситуациях, изменять плохое настроение, настраивать его на

серьезные занятия; поддерживать старания, усердие ребенка.

А так же

- формировать у родителей воспитательские умения, навыки, что будет способствовать принятию себя в качестве родителя;
- информировать родителей о том, как стиль воспитания, черты воспитательного процесса влияют на личностное и интеллектуальное развитие ребенка, познакомить родителей с эффективными способами взаимодействия с детьми, более гармоничными типами воспитания.

Помочь родителям

- понять проблемы развития своих детей;
- освоить адекватные формы взаимодействия со своими детьми.

Исходя из результатов констатирующего эксперимента, нами была выделена группа родителей младших школьников с ЗПР, нуждающихся в психологической помощи в развитии эмоционального принятия своего ребенка.

В качестве основной формы работы было выбрано групповое консультирование, так как в данном случае родители могут посмотреть на себя со стороны, познакомиться с опытом воспитания детей в других семьях, обсудить общие проблемы, которые возникают при воспитании ребенка с ЗПР. Для формирования навыков эффективного взаимодействия, сотрудничества в программу включены совместные занятия родителей с детьми. Кроме того, групповое консультирование родителей служит дополнением к психокоррекционным групповым занятиям, которые проводятся с учащимися данной школы. Предшествует групповому консультированию родителей обязательное индивидуальное психологическое консультирование по вопросам психического развития ребенка.

Основу программы групповых консультаций родителей младших школьников с ЗПР составили следующие виды деятельности: психологические игры, упражнения, техники по овладению навыками активного слушания, упражнения с использованием метафорических ассоциативных карт (МАК).

Нами были сформулированы цель и задачи программы:

Цель программы: развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР посредством группового консультирования с использованием психологических упражнений, техник, игр.

Задачи программы:

1. Научить родителей проявлять эмпатию к ребенку; формировать у них умение сочувствовать, сопереживать ребенку;
2. Обучить родителей навыкам активного слушания с целью оказания эмоциональной поддержки ребенку;
3. Научить родителей эффективными способами общения для разрешения проблем, которые возникают у родителя с ребенком (использование «Я-сообщений»);
4. Формировать у родителей воспитательские умения, навыки, что будет способствовать принятию себя в качестве родителя;
5. Познакомить родителей с неэффективными способами взаимодействия с детьми;
6. Формирование навыков сотрудничества, эффективного взаимодействия родителей с детьми.

Программа групповых консультаций состоит из 10 тематических встреч, длительность консультации - 90 минут, частота встреч – 1 раз в неделю.

Этапы программы:

1. Вводный этап (1 консультация);
2. Основной этап (8 консультаций);
3. Заключительный этап (1 консультация).

Задачи вводного этапа:

1. Установить доверительные отношения с участниками;
2. Определить цели группового консультирования;
3. Создать благоприятную психологическую обстановку;

4. Познакомить участников с правилами проведения групповых консультаций.

Задачи основного этапа:

1. Познакомить родителей с эффективными способами взаимодействия с целью развития эмоционального принятия своих детей;
2. Обучить родителей практическим навыкам взаимодействия с детьми;
3. Оказать помощь родителям в разрешении проблем, которые возникают при общении с ребенком, в принятии себя как родителя.

Задачи заключительного этапа:

1. Обобщить полученные знания и навыки взаимодействия с детьми, способствующие принятию ребенка;
2. Получить обратную связь от участников о результативности групповой работы, об изменениях, произошедших с каждым из участников.

Групповые консультации имеют общую структуру, которая представлена в таблице

Таблица 5. Структура групповой консультации

	Этапы консультации	Структура
1	Вводный (организационный) этап	Приветствие
2	Основной этап	Теоретическая часть. Выполнение упражнений, техник
3	Завершающий этап	Подведение итогов встречи (рефлексия), домашнее задание

При подборе тем консультаций мы опирались на результаты проведенного эксперимента

Таблица 6. Тематический план групповых консультаций

№	Тема консультации	Краткое содержание консультации
1	Знакомство: я и мой ребенок (вводное занятие)	1. Вход в занятие, знакомство 2. Определение правил групповой работы. 3. Обсуждение «Значение взаимоотношений

		<p>родителя с ребенком»</p> <p>4. Упражнение «Я – такое дерево» (самопрезентация)</p> <p>5. Упражнение «Я садовником родился»</p> <p>6. Рефлексия</p>
2	Учимся понимать свои чувства и чувства ребенка.	<p>1. Вход в занятие</p> <p>2. Обсуждение «Как понять чувства ребенка?»</p> <p>3. Игра «Наши чувства»</p> <p>4. Упражнение «Возвращение к истокам».</p> <p>5. Тематический рисунок «Образы эмоций»</p> <p>6. Рефлексия</p>
3	Эмоциональное (безусловное) принятие ребенка. <i>(Как поддержать ребенка, если у него проблема?)</i>	<p>1. Вход в занятие</p> <p>2. Обсуждение «Навыки активного слушания»</p> <p>3. Упражнение «Практикуем активное слушание»</p> <p>4. Упражнение «Как поддержать ребенка?»</p> <p>5. Рефлексия</p>
4	Как быть с чувствами родителей?	<p>1. Вход в занятие</p> <p>2. Обсуждение «Что делать с чувствами родителей?»</p> <p>3. Упражнение «Когда проблемы у родителей.....»</p> <p>4. Рефлексия</p>
5	Какой я родитель?	<p>1. Вход в занятие</p> <p>2. Обсуждение «Какие мы родители?».</p> <p>3. Упражнение «Я – родитель»</p> <p>4. Упражнение «Детский альбом».</p> <p>5. Рефлексия</p>
6	Играем вместе с ребенком (<i>игры и упражнения на развитие познавательных процессов</i>)	<p>1. Вход в занятие.</p> <p>2. Упражнения «Слушаем тишину», «Отгадай число», «Слова на букву», «Найди пару», «Снежный ком» и др.</p> <p>3. Рефлексия</p>
7	Неэффективные способы взаимодействия родителей с детьми	<p>1. Вход в занятие</p> <p>2. Обсуждение «Как я взаимодействую с ребенком?»</p> <p>3. Упражнение «Неэффективные способы взаимодействия»</p> <p>4. Рефлексия</p>
8	Учимся взаимодействовать (совместное занятие с детьми (<i>эмоциональное взаимодействие</i>))	<p>1. Вход в занятие.</p> <p>2. Упражнения «Совместный рисунок», «Командир и подчиненный», «Мостик» и др.</p> <p>3. Рефлексия</p>

9	Стили воспитания	1. Вход в занятие 2. Обсуждение «Какие бывают стили воспитания?». 3. Упражнение «Тет-а-тет» 4. Рефлексия
10	Заключительное занятие	1. Вход в занятие 2. Упражнение «Без маски». 3. Упражнение «Дом наших отношений» 4. Рефлексия

Программа, составленная в соответствии с тематическим планом, представлена в Приложении Г.

Перед началом групповой работы было проведено индивидуальное консультирование каждого родителя. Родители познакомились с особенностями психического развития своего ребенка, получили рекомендации по развитию его познавательной и эмоционально-волевой сферы.

Следующим этапом практической работы было формирование экспериментальной и контрольной групп. В экспериментальную группу вошли родители второклассников с выявленным низким уровнем эмоционального принятия своего ребенка, некоторые родители пришли на занятия по желанию. В состав этой группы вошли 4 родителя с выявленным низким уровнем эмоционального принятия ребенка, 2 родителя со средним уровнем эмоционального принятия ребенка. Контрольную группу составили остальные 12 родителей второклассников.

Вводное занятие было направлено на создание комфортной обстановки, были раскрыты цели и правила работы в группе, каждый из участников представил себя и своего ребенка.

В начале курса занятий родители вели себя скованно, неуверенно, говорили только более активные из них. Но использование карточек психологической игры «Наши чувства», метафорических ассоциативных карт создавало безопасную, доброжелательную атмосферу, и родители с интересом включались в обсуждение. Они рассказывали о себе, о своем ребенке, пытались разобраться в своих чувствах и чувствах ребенка, обсуждали проблемы, кото-

рые возникают при воспитании детей.

Освоение навыков активного слушания, использования «Я - сообщений» вызвало определенную сложность у родителей. При выполнении упражнений они легко называли типичный ответ в ситуации с ребенком; могли определить, какое чувство испытывает ребенок при этом, но с трудом подбирали правильный ответ, который подтверждал чувства ребенка, так как это было непривычно для родителей. Поэтому каждый участник предлагал свой вариант, затем после обсуждения выбирался более правильный из них. Только после этого задание выполнялось в парах. Большой интерес у родителей вызывало обсуждение ситуаций с их собственными детьми. Родители пытались применять навыки активного слушания при общении со своим ребенком, делились своим опытом с другими участниками группы.

Совместные занятия родителей с детьми проходили достаточно оживленно. Родители знакомились с доступными играми, упражнениями на развитие познавательных процессов, в которые можно играть с детьми в свободное время. Детям интересно было взаимодействовать с родителями, они были активны, им нравилось, что родители играют в те же игры, что и они сами на психокоррекционных занятиях. Дети даже помогали, объясняли им, если что-то было непонятно в правилах игры. Большинство родителей радовались успехам детей, с удовольствием играли с ними, но были и требовательные, строгие родители, которым не нравилось, что ребенок отвлекается во время игры, отвечает неправильно. Они делали им замечания: «Смотри внимательнее, неужели ты ничего не запомнил?» (во время игры в «Мемо»). Необходимо было обращать внимание родителей на то, что важен сам процесс игры, во время которого тренируется внимание, память; что во время игры мы поддерживаем, помогаем друг другу, но и одновременно, учимся выигрывать и проигрывать.

Более тесно родители и дети сотрудничали на занятии по формированию эмоционального взаимодействия, так как почти все упражнения выполнялись в парах «родитель – ребенок». Они радовались, когда им удавалось

найти ладошки друг друга с закрытыми глазами, бережно водили партнера по комнате во время «прогулки вслепую». Детям было непривычно, что они отвечают за прогулку мамы, они выполняли это задание очень ответственно, старательно, даже самые гиперактивные. По отзывам родителей, некоторым из них было тревожно в роли ведомого, так как думали, что ребенок может не справиться с заданием, им хотелось его контролировать. Привычнее для них была роль ведущего.

Сложным оказалось задание на совместное строительство из набора кубиков. Когда дети затруднялись при понимании команд (*положи слева, справа, перед..., за...*), родители реагировали на это по-разному: кто-то терпеливо объяснял, что надо сделать, а некоторые раздражались, пытались показывать жестами или даже делать все за ребенка. Поэтому приходилось часто напоминать родителям правило выполнения упражнения. Команды детей не всегда были точными и понятными (*«положи туда, сюда, рядом..»*), и родителям приходилось догадываться, что надо сделать. Это тоже затрудняло выполнение задания.

На консультации, посвященной неэффективным способам взаимодействия с детьми, почти все родители были в недоумении: «Оказывается, что привычные способы общения с детьми неправильные и так общаться нельзя!». Но после того как все вместе разобрались на примерах, с помощью упражнений, какие чувства испытывает и что формирует в характере ребенка применение этих способов общения, родители согласились, что желательно избегать их в процессе воспитания ребенка. В завершении встречи участники еще раз вспомнили эффективные способы общения с ребенком, поделились своим опытом их использования.

Рассказывать о себе как о родителе, о своем отношении к ребенку, о самом ребенке участникам встреч помогали метафорические ассоциативные карты. Родители с интересом выбирали карты в открытую для своего рассказа; удивлялись картам, которые брали в закрытую, так как они во многом проясняли их ситуацию взаимодействия с ребенком, помогали найти ответы

на сложные вопросы: В чем я «плохой» родитель? Что я не даю своему ребенку? Что мой ребенок ждет от меня? Чему мне нужно научиться как родителю?

При этом откровенные ответы на вопросы одних родителей помогали раскрываться другим, более сдержанным участникам. Но некоторые родители еще не готовы были рассказать о своих отношениях с ребенком, при выборе карты они говорили: «Я не знаю, что можно рассказать по этой карте, не понимаю, что здесь нарисовано».

Особый интерес вызвало у родителей упражнение «Детский альбом». В процессе его выполнения они вспоминали события из детства, которые повлияли на их жизнь, на становление их как родителей.

В завершающем занятии родители отметили, что стараются применять новые способы общения с ребенком, но это получается не всегда, так как проще пользоваться привычными способами взаимодействия. Но они замечают, что при использовании приемов активного слушания ребенок ведет себя более спокойно, делится своими переживаниями, с ним можно договориться о путях решения проблем.

2.3. Результаты итогового этапа исследования после формирующего эксперимента

В данном параграфе представлены результаты итогового этапа исследования, проведенного после формирующего эксперимента. Повторная диагностика была проведена среди родителей экспериментальной и контрольной групп по следующим методикам: опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия (Е.И. Захарова, методика ОДРЭВ), опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис); анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева). Результаты повторной диагностики представлены отдельно по каждой методике.

Результаты оценки характеристик эмоционального взаимодействия у родителей учащихся с ЗПР по методике ««Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой показаны на рис. 34- 44. Результаты повторной диагностики по данной методике представлены в таблицах 1, 2, Приложения Д.

Сравним выраженность характеристик *блока чувствительность*.

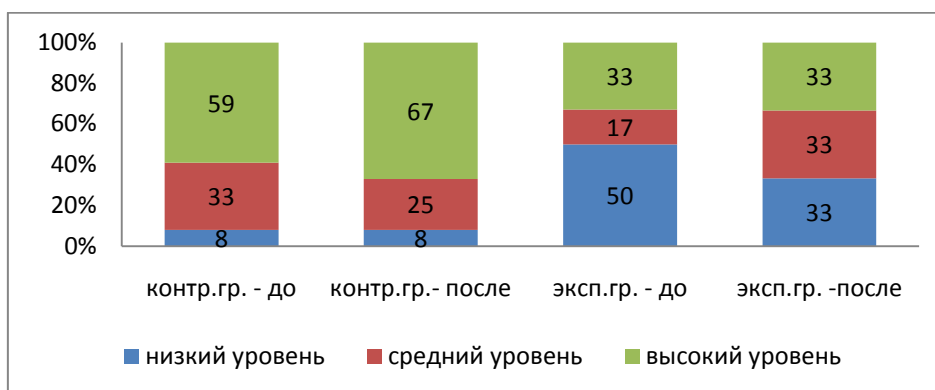


Рис. 34. Сравнение уровней выраженности характеристики «способность воспринимать состояние ребенка» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

На рисунке 34 мы видим, что по шкале «способность воспринимать состояние ребенка» в контрольной группе произошел незначительный рост показателей высокого уровня с 59% до 67% за счет снижения показателей среднего уровня с 33% до 25%, показатели низкого уровня в контрольной группе остались без изменений (8%). В экспериментальной группе показатели высокого уровня остались без изменений (33%), но снизились показатели низкого уровня с 50% до 33%, это произошло за счет роста показателей среднего уровня с 17% до 33%. Родители этой группы стали лучше понимать чувства, настроения, желания ребенка. Этому способствовали упражнения «Образы эмоций», «Возвращение к истокам», «Дневник эмоций», игра «Наши чувства», включенные в программу групповых консультаций. С помощью этих упражнений родители учились осознавать, прояснять вначале свои чувства, а затем и понимать, прислушиваться к чувствам, настроениям

своего ребенка.

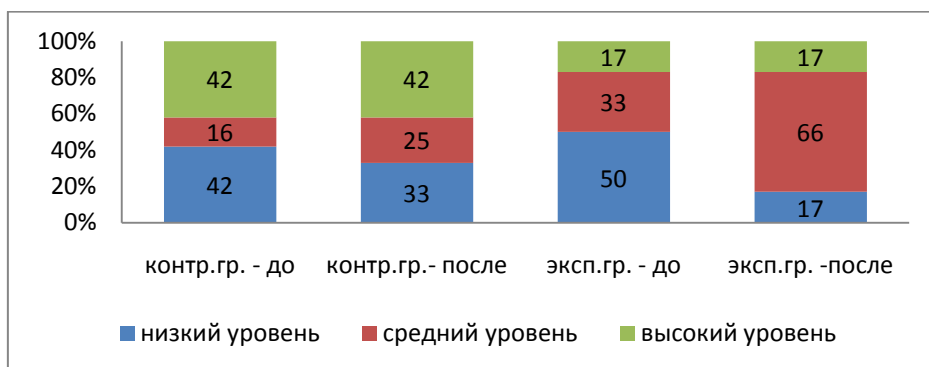


Рис.35. Сравнение уровней выраженности характеристики «понимание причин состояния» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

Как видно по рисунку 35, по шкале «понимание причин состояния» в контрольной группе показатель высокого уровня (42 %) остался без изменений; показатель низкого уровня снизился с 42% до 33%. В экспериментальной группе показатель высокого уровня (17%) не изменился, но показатель низкого уровня снизился с 50% до 17%, вырос показатель среднего уровня с 33% до 66%. Это свидетельствует о том, что родители экспериментальной группы стали лучше понимать, почему ребенок расстроен, что его беспокоит. Вероятно, это произошло потому, что родители при взаимодействии с детьми пробовали применять техники активного слушания, с которыми они познакомились на занятиях. Благодаря этому между родителем и ребенком создавалась доверительная атмосфера, ребенок чувствовал эмоциональную поддержку, охотнее делился своими переживаниями, чувствами.

На рисунке 36 мы видим, что по шкале «способность к сопереживанию (эмпатия)» в контрольной группе снизился показатель низкого уровня с 33% до 25% за счет повышения показателя среднего уровня с 42% до 50%, показатели высокого уровня остались неизменными 25%. В экспериментальной группе снизился показатель низкого уровня с 83% до 50%, выросли показатели среднего уровня с 17% до 33% и показатели высокого уровня с 0% до 17%.

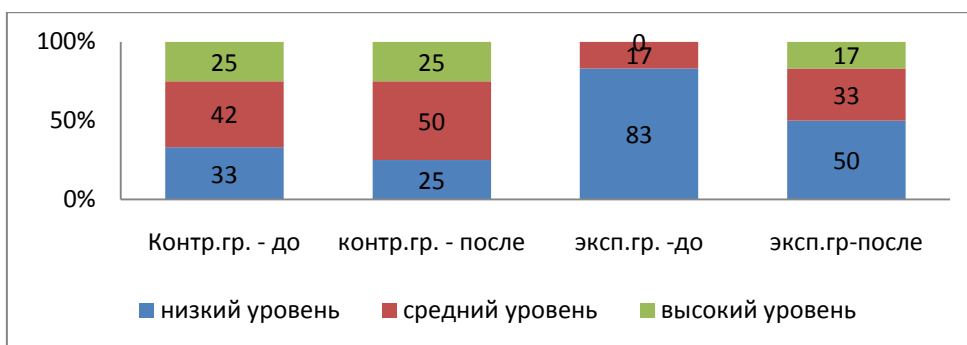


Рис. 36. Сравнение уровней выраженности характеристики «способность к сопереживанию (эмпатия)» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

Родители этой группы стали более чувствительны к настроению ребенка, сопереживали ему. Это произошло вследствие того, что родители на групповых консультациях учились разбираться как в своих чувствах, так и чувства ребенка, осваивали приемы эмоциональной поддержки. Этому способствовало освоение техник активного слушания, использование правил «Я-сообщения» при общении с ребенком, совместные игры, упражнения на развитие эмпатии, сотрудничества, такие как «Ты где?», «Прогулка вслепую», «Мостик».

Сравним выраженность характеристик *блока эмоционального принятия* методики «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой.

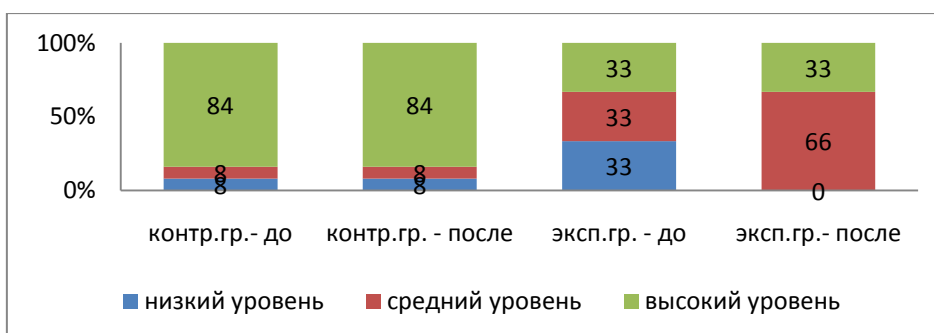


Рис. 37. Сравнение уровней выраженности характеристики «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаро-

вой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

Как видно по рисунку 37, по шкале «чувства родителей в ситуации взаимодействия с ребенком» в контрольной группе показатели всех уровней остались прежними: низкий уровень – 8%, средний уровень – 42%, высокий уровень – 50%. В экспериментальной группе показатель низкого уровня снизился с 66% до 33%, показатель среднего уровня повысился с 17% до 33%, показатели высокого уровня остались прежними (33%). Это свидетельствует о том, что родители экспериментальной группы стали чаще испытывать позитивные чувства при общении с ребенком, получать удовольствие от общения с ним. Этому способствовали совместные занятия с детьми, на которых родители учились сотрудничать с детьми, поддерживать их, сообща преодолевать трудности.

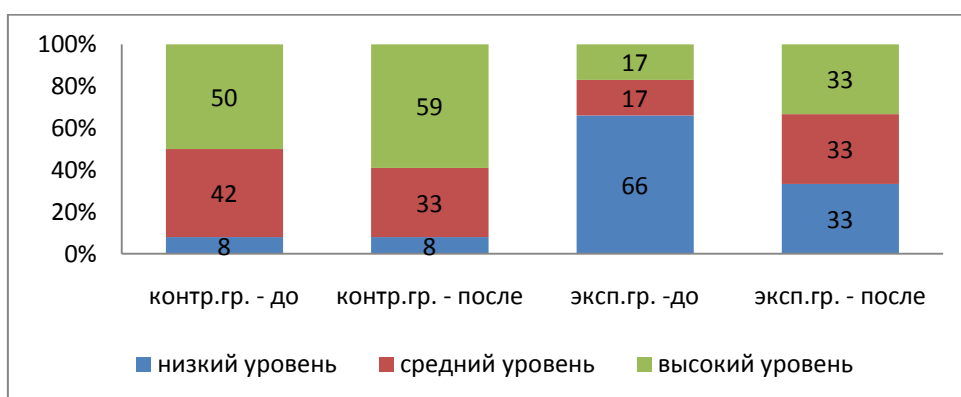


Рис.38. Сравнение уровней выраженности характеристики «безусловное принятие» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

На рисунке 38 мы видим, что по шкале «безусловное принятие» в контрольной группе показатели среднего уровня данной характеристики снизились с 42% до 33% за счет роста показателей высокого уровня с 50 до 59%; показатели низкого уровня не изменились (8%). В экспериментальной группе снизился показатель низкого уровня с 66% до 33%, показатели среднего и высокого уровня повысились с 17% до 33%. Положительная динамика по

данной шкале в экспериментальной группе появилась благодаря упражнениям, техникам, которые способствовали пониманию и принятию родителями ребенка и себя. Рассказывать о себе и своем ребенке родителям помогали изображения деревьев (МАК «Дерево как образ человека»); осознавать и принимать недостатки и достоинства ребенка участникам легче было с помощью МАК «Из сундука прошлого».

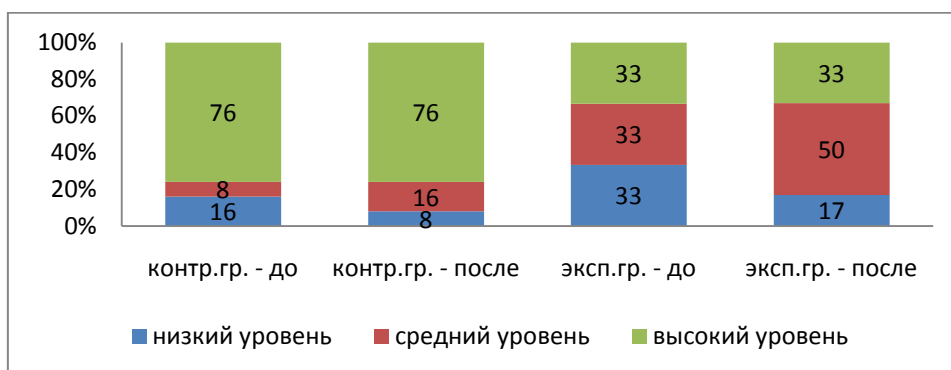


Рис. 39. Сравнение уровней выраженности характеристики «принятие себя в качестве родителя» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %).

На рисунке 39 мы видим, что по шкале «принятие себя в качестве родителя» в контрольной группе показатели низкого уровня данной характеристики снизились с 16% до 8% за счет роста показателей среднего уровня с 8% до 16%, показатели высокого уровня остались прежними (76%). В экспериментальной группе наблюдается рост показателей среднего уровня с 33% до 50%. При этом показатели низкого уровня снизились с 33% до 17%, показатели высокого уровня остались неизменными (33%). Это свидетельствует о том, что освоение новых эффективных способов взаимодействия с детьми на групповых консультациях помогло родителям стать более уверенными при воспитании своих детей. Кроме того, с помощью упражнения «Я – родитель» участники группы смогли исследовать свои родительские качества, позиции, их сильные и слабые стороны.

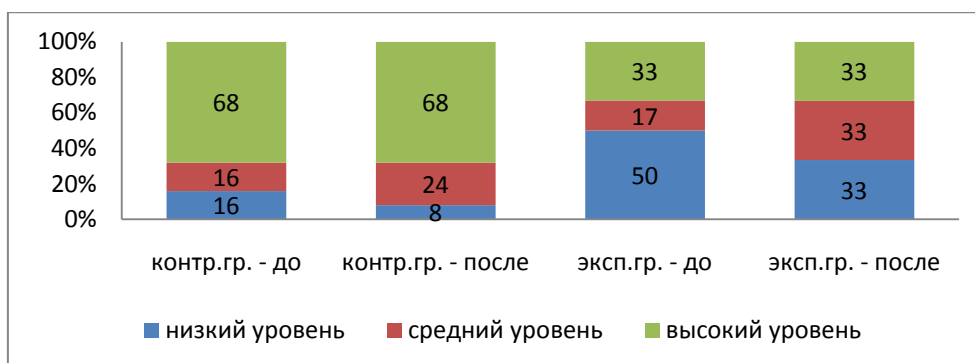


Рис. 40. Сравнение уровней выраженности характеристики «преобладающий эмоциональный фон взаимодействия» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %).

При сравнении уровней по шкале «преобладающий эмоциональный фон взаимодействия» на рисунке 40 мы видим, что в контрольной группе показатели высокого уровня остались неизменными (68%), показатель среднего уровня повысился с 16% до 24% за счет снижения показателей низкого уровня с 16% до 8%. В экспериментальной группе произошло повышение показателей среднего уровня с 17% до 33% за счет снижения показателей низкого уровня с 50% до 33%, показатели высокого уровня остались прежними (33%). Это показывает, что у родителей экспериментальной группы отношения со своими детьми стали более спокойными, теплыми. Этому помогли упражнения, техники на взаимодействие, которые были включены в программу групповых консультаций. Родители и дети поддерживали друг друга при выполнении упражнения «Мостик», «Прогулки вслепую», вместе создавали совместный рисунок, башни из кубиков.

Сравним выраженность характеристик взаимодействия в **блоке поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия**

На рисунке 41 мы видим, что по шкале «стремление к телесному контакту» в контрольной группе показатели низкого уровня остались прежними (8%), но произошел рост показателя среднего уровня с 33% до 42% за счет снижения показателей высокого уровня с 59% до 50%. Это может быть связано с тем, что по мере взросления детей родители начинают считать, что те-

лесный контакт с ребенком уже не важен.

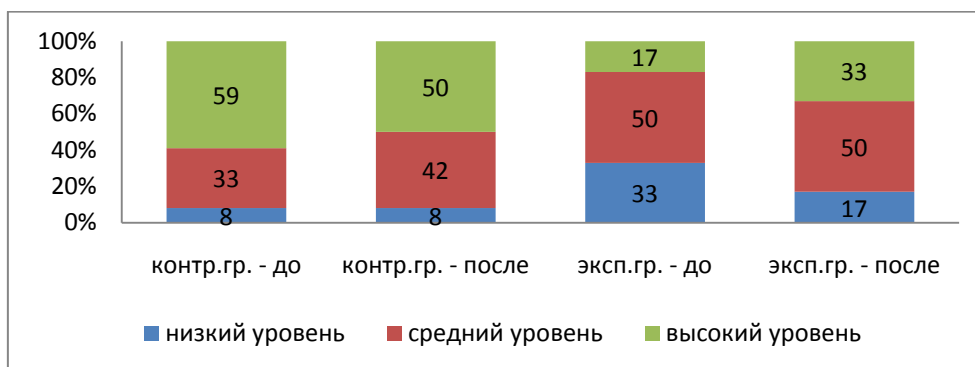


Рис.41. Сравнение уровней выраженности характеристики «стремление к телесному контакту» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

В экспериментальной группе произошло снижение показателей низкого уровня 33% до 17% за счет роста показателей высокого уровня с 17% до 33%, показатели среднего уровня остались неизменными (50%). Это свидетельствует о том, что эти родители начали больше внимания уделять телесному контакту с ребенком, таким образом оказывая ему эмоциональную поддержку. Это произошло благодаря тому, что в программу занятий были включены упражнения на совместное взаимодействие родителей с ребенком. Но таких заданий было немного, можно будет при дальнейшей работе с родителями дополнить ими программу.

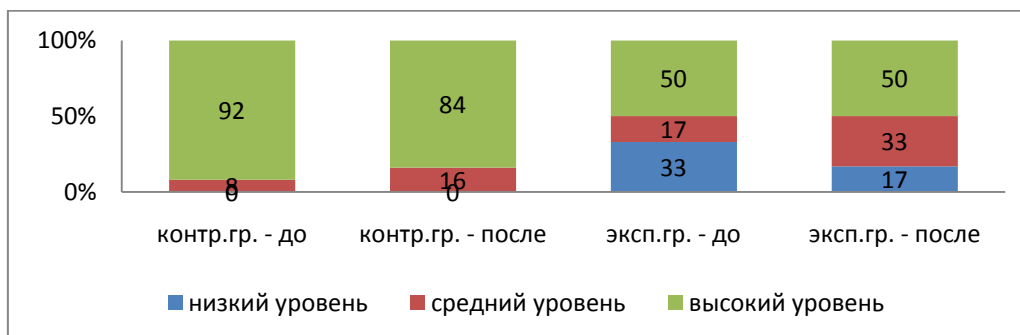


Рис.42. Сравнение уровней выраженности характеристики «оказание эмоциональной поддержки» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

На рисунке 42 мы видим, что по шкале «оказание эмоциональной поддержки» в контрольной группе повысился показатель среднего уровня с 8% до 16% за счет снижения показателя высокого уровня с 92% до 84%. Возможно, это связано с тем, что родители этой группы считают, что ребенок уже должен самостоятельно справляться с учебой, без поддержки родителей, так как он стал старше. В экспериментальной группе снизился показатель низкого уровня с 33% до 17% за счет роста показателя среднего уровня с 17% до 33%, показатель высокого уровня остался прежним (50%). Это показывает, что эти родители начали осознавать, что эмоциональная поддержка необходима ребенку, для того чтобы он мог справляться с трудностями в учебе. Они учились оказывать ее с помощью совместных упражнений, игр, техник активного слушания, помогающих овладевать навыками эмоциональной поддержки.

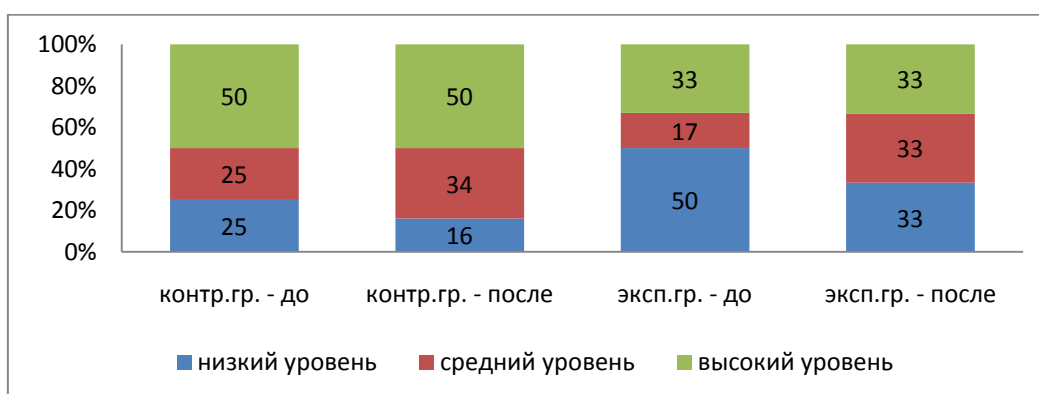


Рис. 43. Сравнение уровней выраженности характеристики «ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

На рисунке 43 мы видим, что по шкале «ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия» в контрольной группе незначительно снизился показатель низкого уровня с 25% до 16% за счет повышения показателя среднего уровня с 25% до 34%, показатель высокого уровня остался прежним (50%). В экспериментальной группе снизился показатель низкого

уровня с 50% до 33% за счет роста показателя среднего уровня с 17% до 33%, показатель высокого уровня остался прежним (33%). Родители этой группы стали более внимательно относиться к состоянию ребенка, понимая, что оно может быть обусловлено особенностями здоровья ребенка. Этому способствовали индивидуальные консультации, благодаря которым родители подробно узнали об особенностях психического развития своих детей.

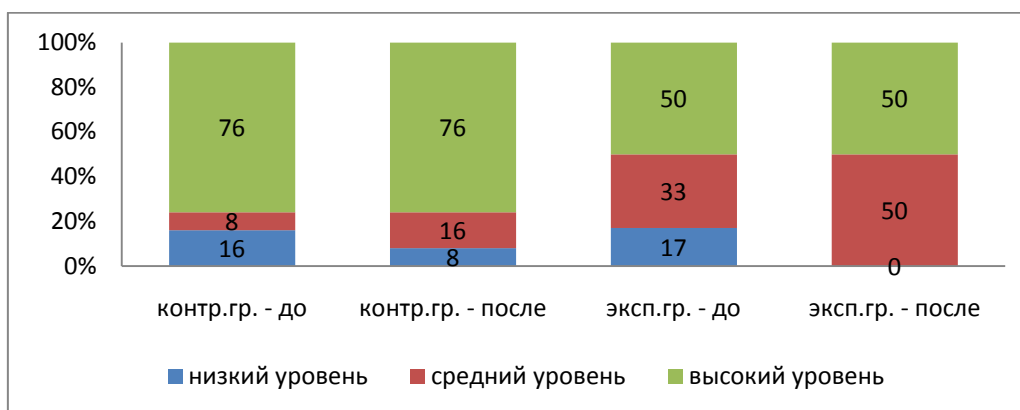


Рис.44. Сравнение уровней выраженности характеристики «умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка» по методике «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ) Е. И. Захаровой в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

На рис. 44 мы видим, что по шкале «умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка» в контрольной группе незначительно снизился показатель низкого уровня с 16% до 8% за счет повышения показателя среднего уровня с 8% до 16%, показатель высокого уровня остался прежним (76%). В экспериментальной группе снизился показатель низкого уровня с 17% до 0% за счет роста показателя среднего уровня с 33% до 50%, показатель высокого уровня остался прежним (50%). Родители этой группы не только стали лучше понимать особенности эмоционального состояния своих детей, но и стараются изменить его, если ребенок расстроен, у него что-то не получается. В этом им помогают навыки эффективного взаимодействия и сотрудничества, которые они начали осваивать на совместных занятиях с детьми.

Таким образом, в экспериментальной группе мы наблюдаем положительную динамику в развитии родительско-детского эмоционального взаимодействия. Родители начали лучше разбираться в чувствах и настроениях ребенка, пробуют эмоционально поддерживать его с помощью навыков активного слушания, использования «Я – сообщений», стали чаще испытывать удовольствие от общения с ребенком. В контрольной группе родителей динамика незначительна.

Результаты оценки выраженности черт воспитательного процесса в контрольной и экспериментальной группе по опроснику «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. В.) показаны на рис.45 - 46. Результаты повторной диагностики по данной методике представлены в таблице 3 Приложения Д.

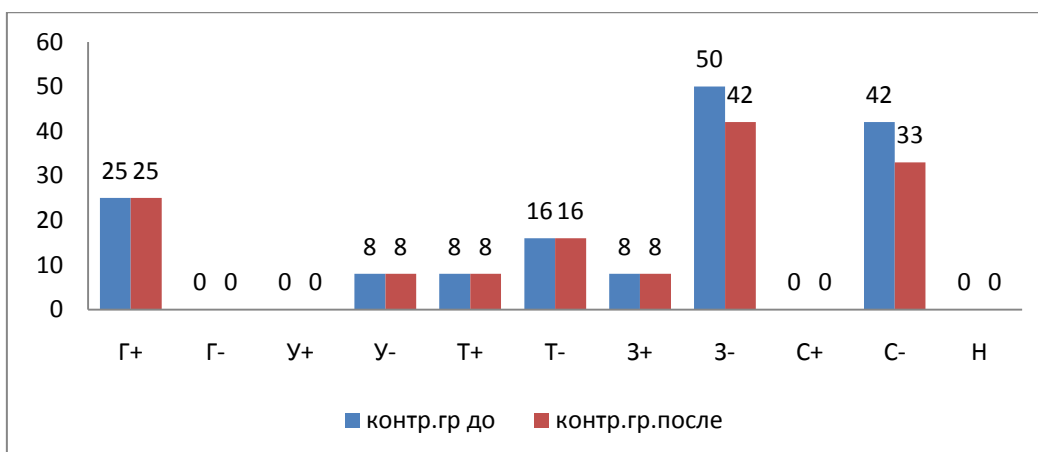


Рис.45. Динамика выраженности черт воспитательного процесса по опроснику «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. В.) в контрольной группе до и после эксперимента (в %)

На рисунке 45 мы видим, что в контрольной группе остались прежними показатели таких черт воспитательного процесса как «гиперпротекция» (25%), «игнорирование потребностей ребенка» (8%), «чрезмерность требований-обязанностей» (8%), «недостаточность требований-обязанностей» (16%), «чрезмерность требований-запретов» (8%). Незначительно снизился показатель выраженности черты «недостаточность требований запретов к ребенку» с 50% до 42% и показатель выраженности черты «минимальность санкций» с 42% до 33%.

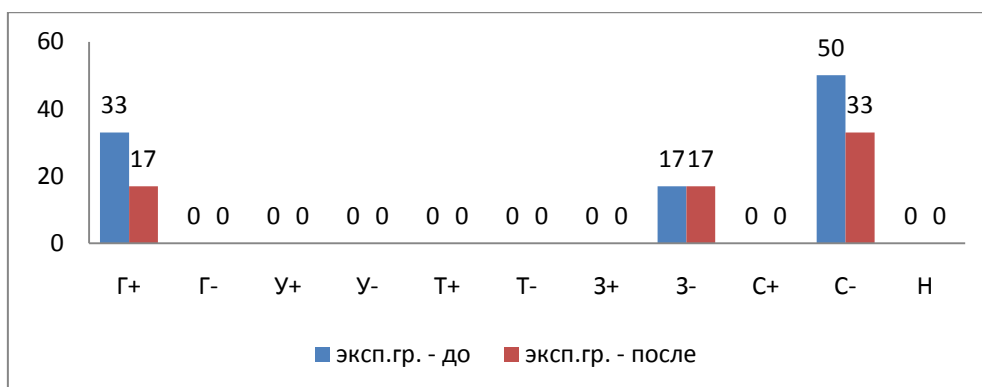


Рис. 46. Динамика выраженности черт воспитательного процесса по опроснику «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. В.) в экспериментальной группе до и после эксперимента (в %).

На рисунке 46 мы видим, что в экспериментальной группе после проведения формирующего эксперимента остался прежним показатель черты воспитательного процесса «недостаточность требований-запретов к ребенку» (17%), но наблюдается динамика в снижении показателей таких черт воспитательного процесса, как «гиперпротекция» с 33% до 17% и «минимальность санкций» с 50% до 33%. Родители данной группы стали меньше опекать детей, предоставлять им больше самостоятельности, возлагать на них ответственности за свои поступки. Этому способствовали групповые занятия, на которых родители знакомились со стилями воспитания в семье и эффективными способами взаимодействия с детьми.

Результаты оценки сформированности воспитательских умений в контрольной и экспериментальной группе по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) показаны на рисунках 47- 49. Результаты повторной диагностики по данной методике представлены в таблице 4 Приложения Д.

На рисунке 47 мы видим, что в контрольной группе по шкале «эмоциональное принятие – отвержение ребенка» показатели остались прежними: недостаточно принятие ребенка - 17%, эмоциональное принятие ребенка – 83%.

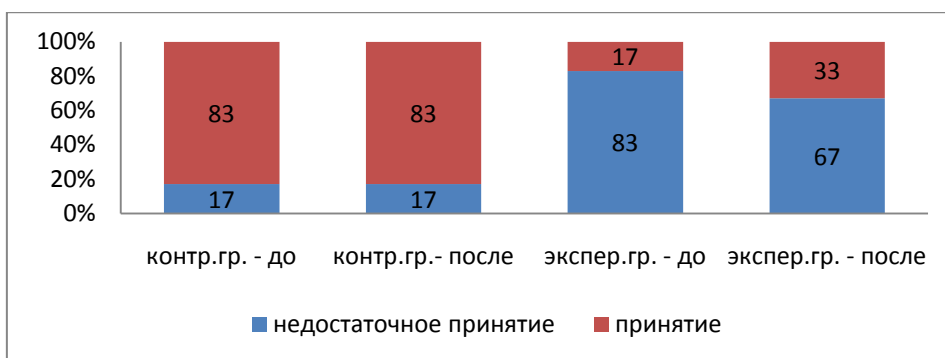


Рис.47. Сравнение уровней сформированности воспитательских умений по шкале «Эмоциональное принятие - отвержение ребенка» по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

В экспериментальной группе после проведения формирующего эксперимента мы наблюдаем рост показателя «эмоциональное принятие ребенка» с 17% до 33% за счет снижения показателя «недостаточное принятие ребенка» с 83% до 67%. Увеличилось число родителей этой группы, которые стали принимать своего ребенка таким, каков он есть, со всеми его недостатками и проблемами, больше проводить с ним свободного времени, проявлять к ребенку нежность и ласку в обращении. Этому способствовали упражнения, техники, благодаря которым, родители учились понимать и принимать ребенка и себя.

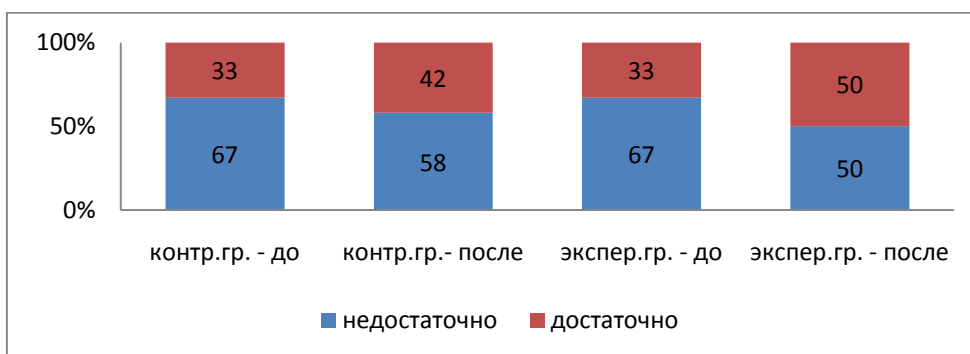


Рис.48. Сравнение уровней сформированности воспитательских умений по шкале «Рациональное понимание—непонимание проблем ребенка» по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) в контрольной и экспериментальной группе до и

после эксперимента (в %)

На рисунке 48 мы видим, что по шкале «Рациональное понимание— непонимание проблем ребенка» в контрольной группе незначительно снизился показатель «непонимание проблем ребенка» с 67% до 57% за счет повышения показателя «рациональное понимание проблем ребенка» с 33% до 42%. В экспериментальной группе после проведения формирующего эксперимента мы наблюдаем рост показателя «рациональное понимание проблем ребенка» с 33% до 50% за счет снижения показателя «непонимание проблем ребенка» с 67% до 50%. Родители этой группы стали лучше понимать проблемы своего ребенка, осознавать, что позитивную динамику в развитии ребенка можно достичь только совместными усилиями с педагогами и специалистами школы. Они стали чаще обращаться к врачу-психиатру, неврологу по поводу лечения своего ребенка. Этому способствовали индивидуальные консультации по вопросам развития познавательной и эмоционально-волевой сферы ребенка.

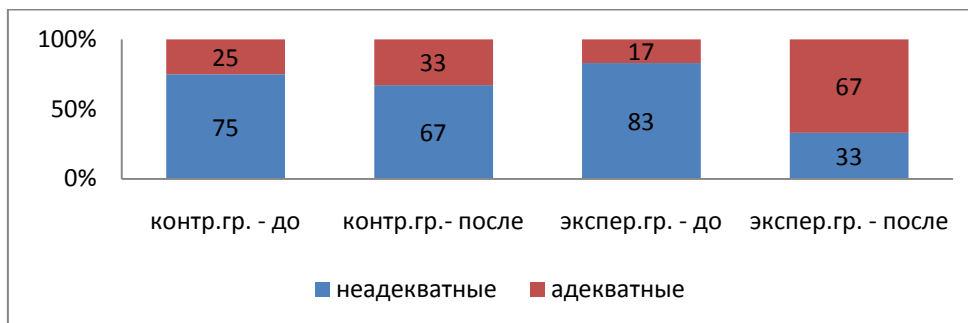


Рис.49. Сравнение уровней сформированности воспитательских умений по шкале «Адекватные – неадекватные формы взаимодействия» по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева) в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %)

Как видно по рисунку 49, по шкале «Адекватные – неадекватные формы взаимодействия» в контрольной группе незначительно снизился показатель «неадекватные формы взаимодействия» с 75% до 67% за счет повышения показателя «адекватные формы взаимодействия» с 25% до 33%. В экспе-

риментальной группе после проведения формирующего эксперимента мы наблюдаем рост показателя «адекватные формы взаимодействия» с 17% до 67% за счет снижения показателя «неадекватные формы взаимодействия» с 83% до 33%. Родители стали реже повышать голос на ребенка, проявлять больше терпения при общении с ним. Это произошло, благодаря знакомству родителей с более эффективными способами взаимодействия с ребенком: приемами активного слушания, использованию «Я - сообщений».

Таким образом, мы наблюдаем положительные изменения в формировании воспитательских умений у родителей экспериментальной группы, в контрольной группе изменения незначительны.

Результаты диагностики по трем методикам мы свели в общую таблицу 5 Приложения Г с целью определения общего уровня развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР.

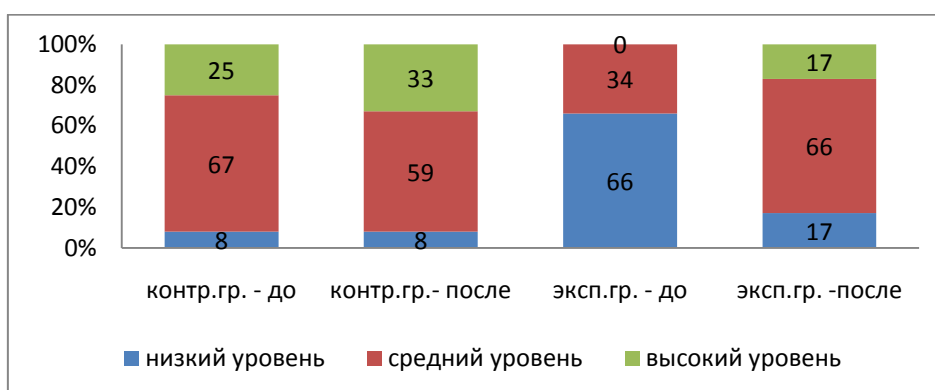


Рис.50. Сравнение уровней сформированности эмоционального принятия в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента (в %).

Как видно по рисунку 50, в контрольной группе незначительно снизился показатель среднего уровня эмоционального принятия с 67% до 59% за счет повышения показателя высокого уровня с 25% до 33%. Показатель низкого уровня эмоционального принятия остался прежним (8%). В экспериментальной группе после проведения формирующего эксперимента мы наблюдаем рост показателя среднего уровня эмоционального принятия с 34% до 66% за счет снижения показателя низкого уровня с 66% до 17%, а так же рост показателя высокого уровня эмоционального принятия с 0% до 17%.

Таким образом, разработанная программа групповых консультаций оказала наибольшее положительное влияние на родителей с низким уровнем эмоционального принятия своих детей. Некоторые из них вначале были скептически настроены, считали, что работать и заниматься надо с их детьми, а не с ними. На первых занятиях более активными были родители со средним уровнем эмоционального принятия своих детей, так как они пришли с желанием разобраться в проблемах, которые возникают при общении с ребенком, сделать взаимодействие с ним более гармоничными. Постепенно, в безопасной атмосфере занятий, настрой и остальных родителей становился более благоприятный. Они с интересом выполняли упражнения, осваивали техники, делились своими впечатлениями от выполненных заданий.

Можно сделать вывод, что психологическая помощь в форме группового консультирования оказала влияние на участников эксперимента, позволила им повысить уровень эмоционального принятия своего ребенка, а именно, родители научились понимать причины эмоциональных состояний ребенка, воздействовать на его эмоциональное состояние, проявлять эмпатию к ребенку, получать удовольствие от общения со своими детьми, стали более уверенным в себе как родители.

Применение метода математической статистики (см. Приложение Е) показало, что в экспериментальной группе выявлены достоверные различия между уровнем развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР до и после проведения эксперимента.

Выводы по Главе 2

В эмпирической части работы проверялась гипотеза о том, что психологическое консультирование является эффективной помощью в развитии эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, если:

а) будет проведено констатирующее исследование особенностей эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, результаты

которого будут положены в разработку формирующей программы;

б) будут проведены групповые консультации, которые будут направлены на овладение эффективными навыками общения, на формирование навыков сотрудничества родителей с детьми, что будет способствовать эмоциональному принятию ребенка;

в) в содержание консультативной помощи родителям будут включены различные методы, приемы, техники, направленные на развитие эмоционального принятия родителями младшего школьника с ЗПР.

1. Для проверки гипотезы были выделены критерии эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР: эмоциональный, поведенческий, когнитивный; определено содержание уровней эмоционального принятия в соответствии с критериями (высокий, средний, низкий); составлен диагностический комплекс исследования.

2. Оценка актуального состояния эмоционального принятия родителями своих детей показала, что эмоциональное принятие родителями младших школьников с ЗПР преимущественно находится на среднем уровне (57%); 30% родителей способны эмоционально принимать своих детей на высоком уровне; у 13 % родителей эмоциональное принятие своего ребенка находится на низком уровне.

3. Родители младших школьников с ЗПР с высоким уровнем эмоционального принятия своего ребенка принимают позитивные и негативные стороны ребенка, эмоционально настроены на оказание помощи ребенку, опираясь на его возможности. Родители контролируют поведение ребенка, знают о проблемах его развития, следуют рекомендациям специалистов.

Родители со средним уровнем эмоционального принятия принимают в основном позитивные стороны ребенка, эмоционально настроены на оказание ему помощи, но не всегда могут это сделать; требования к ребенку в семье снижены, отмечается бесконтрольность за его поведением; родитель знает о проблемах своего ребенка, но не осознает необходимость выполнения всех рекомендаций специалистов.

Родители с низким уровнем эмоционального принятия учащихся с ЗПР в основном сосредоточены на негативных сторонах ребенка и не обращают внимания на его позитивные черты; не умеют оказывать помощь, эмоциональную поддержку своему ребенку. В таких семьях отмечается бесконтрольность за поведением ребенка, родители имеют отрывочные сведения о проблемах его развития, игнорируют рекомендации специалистов.

4. Так же для выявления особенностей восприятия младшими школьниками с ЗПР детско-родительских взаимоотношений нами были выделены критерии, определены содержание уровней, подобран необходимый диагностический комплекс.

5. Оценка особенностей восприятия младшими школьниками с ЗПР детско-родительских взаимоотношений показала, что у учащихся преобладает восприятие эмоциональных взаимоотношений с родителями на среднем уровне (82%). Эти дети переживают амбивалентное отношение родителей к себе, не уверены в получении помощи, поддержки со стороны родителей. У 8 % учащихся выявлен низкий уровень эмоционального взаимодействия с родителями. При этом ребенок чувствует эмоциональную холодность, неприятие со стороны родителей, испытывает чувство тревоги при общении с ними. У 10 % учащихся выявлено восприятие высокого уровня взаимоотношений с родителями. Эти дети чувствуют эмоциональное принятие родителей. Таким образом, при сравнении результатов обследования особенностей детско-родительских взаимоотношений мы видим, что у родителей складывается более благоприятное представление об эмоциональном взаимодействии с ребенком, чем у самих детей. Дети же чаще всего чувствуют двойственное отношение родителей к себе, которое проявляется в сочетании позитивных и негативных чувств.

6. Результаты констатирующего этапа исследования стали основой для разработки и апробации программы развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР. В Программу включено 10 групповых консультаций. Основу программы составили следующие виды деятельности:

психологические игры, упражнения, техники по овладению навыками активного слушания, упражнения с использованием метафорических ассоциативных карт (МАК). Для формирования навыков эффективного взаимодействия, сотрудничества в программу включены совместные занятия родителей с детьми.

7. Эффективность формирующей работы оценивались посредством итогового этапа исследования – повторного психодиагностического исследования уровня эмоционального принятия родителями своих детей в экспериментальной и контрольной группах. В контрольной группе незначительно снизился показатель среднего уровня эмоционального принятия с 67% до 59% за счет повышения показателя высокого уровня с 25% до 33%. Показатель низкого уровня эмоционального принятия остался прежним (8%). В экспериментальной группе после проведения формирующего эксперимента мы наблюдаем рост показателя среднего уровня эмоционального принятия с 34% до 66% за счет снижения показателя низкого уровня с 66% до 17%, а так же рост показателя высокого уровня эмоционального принятия с 0% до 17%. Таким образом, в ходе групповых консультаций родители научились лучше понимать и принимать своего ребенка, эмоционально поддерживать его с помощью освоенных ими техник эффективного взаимодействия, стали больше уделять внимания ребенку.

8. Между показателями уровня проявления эмоционального принятия в экспериментальной группе до и после формирующего эксперимента интенсивность сдвигов в типичном направлении превышает интенсивность сдвигов в нетипичном направлении, что мы можем утверждать с вероятностью 95%. Таким образом, выявлены достоверные различия между уровнем развития эмоционального принятия в экспериментальной группе до и после проведения эксперимента.

9. Опираясь на полученные результаты, можно сделать вывод, что реализованная программа групповых консультаций эффективна с целью развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, что подтверждает гипотезу исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Семья оказывает существенное влияние на процесс развития младшего школьника с задержкой психического развития (ЗПР) и признается важным участником коррекционной работы. Взаимоотношения родителя с ребенком - это своеобразный метод воспитания. Одним из главных параметров родительско-детских отношений является характер эмоциональной связи, т.е. эмоциональное принятие ребенка (родительская любовь).

Принятие – это безоценочное отношение к себе, к другим, к жизни; восприятие реальности такой, какая она есть; признание того, что мы не в силах изменить. Если человека принимают, то в нем происходят позитивные изменения, он развивается, учится решать проблемы, становится более творческим. Эмоциональное принятие – это почва, которая позволяет ребенку реализовывать свой потенциал [3].

Но семья может, как способствовать коррекции недостатков в развитии ребенка с ЗПР, так и оказывать на него «регрессивное воздействие» [62]. Родители младших школьников с ЗПР часто не осознают, что трудности в обучении, поведении такого ребенка связаны с нарушением деятельности его нервной системы, не стремятся к удовлетворению его потребностей, отвергают его, и тогда развитие ребенка еще больше замедляется, в его характере появляются такие черты как тревожность, агрессивность, формируются вторичные нарушения. Поэтому возникает необходимость в психологической помощи такой семье.

Таким образом, проблема развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР является актуальной.

Развитие эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР возможно в рамках группового психологического консультирования, которое позволяет родителям посмотреть на себя со стороны, познакомиться с опытом воспитания детей в других семьях, обсудить общие проблемы, которые возникают при воспитании ребенка с ЗПР. Для формирования навыков

эффективного взаимодействия, сотрудничества в программу включены совместные занятия родителей с детьми.

В исследовании была сформулирована гипотеза о том, что психологическое консультирование является эффективной помощью в развитии эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, если:

а) будет проведено констатирующее исследование особенностей эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР, результаты которого будут положены в разработку формирующей программы;

б) будут проведены групповые консультации, которые будут направлены на овладение эффективными навыками общения, на формирование навыков сотрудничества родителей с детьми, что будет способствовать эмоциональному принятию ребенка;

в) в содержание консультативной помощи родителям будут включены различные методы, приемы, техники, направленные на развитие эмоционального принятия родителями младшего школьника с ЗПР.

Гипотеза была проверена в три этапа. На констатирующем этапе была произведена оценка актуального уровня эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР: эмоциональное принятие родителями младших школьников с ЗПР преимущественно находится на среднем уровне (57%); 30% родителей способны эмоционально принимать своих детей на высоком уровне; у 13 % родителей эмоциональное принятие своего ребенка находится на низком уровне.

Оценка особенностей восприятия младшими школьниками с ЗПР детско-родительских взаимоотношений показала, что у учащихся преобладает восприятие эмоциональных взаимоотношений с родителями на среднем уровне (82%). У 8 % учащихся выявлен низкий уровень эмоционального взаимодействия с родителями. У 10 % учащихся выявлено восприятие высокого уровня взаимоотношений с родителями. При сравнении результатов обследования особенностей детско-родительских взаимоотношений мы видим, что у родителей складывается более благоприятное представление об эмо-

циональном взаимодействии с ребенком, чем у самих детей.

Результаты констатирующего этапа исследования стали основой для разработки и апробации программы развития эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР. Основу программы составили следующие виды деятельности: психологические игры, упражнения, техники по овладению навыками активного слушания, упражнения с использованием метафорических ассоциативных карт (МАК).

Эффективность формирующей работы оценивались посредством итогового этапа исследования – повторного психодиагностического исследования уровня эмоционального принятия родителями своих детей в экспериментальной и контрольной группах. В контрольной группе количество родителей с высоким уровнем эмоционального принятия ребенка незначительно увеличилось (с 25% до 33%). Количество родителей с низким уровнем эмоционального принятия осталось прежним (8%). В экспериментальной группе количество родителей с высоким уровнем эмоционального принятия ребенка увеличилось (с 0% до 17%). А количество родителей экспериментальной группы с низким уровнем эмоционального принятия ребенка уменьшилось с 66% до 17%. С помощью статистической проверки выявлены достоверные различия между уровнем развития эмоционального принятия в экспериментальной группе до и после проведения эксперимента.

Анализ результатов, полученных в экспериментальной группе, позволяют считать проведенную работу эффективной. Таким образом, поставленные задачи исследования были выполнены, а гипотеза исследования подтвердилась.

Полученный теоретический и практический материал исследования может быть использован психологами, работающими с данной категорией детей и их родителями.

Список используемых источников

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей. / Под ред. К.С.Лебединской.- М.: Педагогика. – 1982. С. 5-21.
2. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М.: Независимая фирма «Класс», 1999г. – 208с.
3. Безруких М.М., Ефимова С.П. Знаете ли вы своего ученика? – М.: Просвещение, 1991. – 176с.
4. Бейссер А. Парадоксальная теория изменения. Перевод А. Гронского. <http://gestaltnsk1.narod.ru/beisser.htm>.
5. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. – СПб.: Питер, 2008. – 398с.
6. Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 136с.
7. Бранден Н. Шесть столпов самооценки/ Натаниэль Бранден; пер.с англ. О. Поборцевой – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2018. -352с.
8. Васильева Е. Н. Формирование эмоционального отношения к близким взрослым у старших дошкольников с задержкой психического развития в зависимости от характера отношений в семье // Шестилетние дети: проблемы и исследования. — Н. Новгород, 1993. с. 98 – 108.
9. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. – СПб.: Издательство «Союз», 2006. – 224с.
10. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. М., Просвещение, 1973. – 176с.
11. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. – М.: Изд- во ВЛАДОС –ПРЕСС, 2003. – 160с.
12. Гарбузов В.И. Нервные и трудные дети.- М.: АСТ; СПб: Астрель – СПб, 2005. – 351с.
13. Герхард С. Как любовь формирует мозг ребенка / Пер.с англ. Ю.В. Рыковской: 2-е изд., – М.: Этерна, 2018. – 320с.
14. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? / Ю.Б. Гиппенрейтер;

худож. Г.А.Карасева. – М.: АСТ : Астрель, 2007. – 240с.

15. Гиппенрейтер Ю.Б. Продолжаем общаться с ребенком. Так? /Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: АСТ, Астрель; Владимир: ВКТ, 2008. – 251с.

16. Гиппенрейтер Ю.Б. Развиваем эмоциональный интеллект. Вместе переживаем и играем. – Москва: АСТ, 2014.

17. Гордон Т. Тренинг эффективного родителя. http://best-school.kz/parents/council_of_psychologists/education/training_of_the_effective_parent.pdf

18. Готтман Д., Деклер Д. Эмоциональный интеллект ребенка. Практическое руководство для родителей /Джон Готтман, Джоан Деклер; пер. с англ. Г. Федотовой. – 4-е изд. М.: , Манн, Иванов и Фербер, 2018. -272с.

19. Демьянов Ю.Г. Диагностика психических нарушений. – СПб.: МД «МиМ», 1999. – 224с.

20. Диагностика и коррекция детско-родительских отношений: практикум/ автор – сост. О.Н. Истратова. – Ростов н/Д: Феникс, 2017 – 316с..

21. Дробинская А.О. Ребенок с задержкой психического развития: понять, чтобы помочь. – М.: Школьная Пресса, 2005. – 96с.

22. Емелина Д.А., Макаров И.В. Задержки психического развития у детей (аналитический обзор). Обозрение психиатрии и медицинской психологии № 1, 2018.

23. Захаров А.И. Детские неврозы (психологическая помощь родителей детям). «Респекс», СПб: 1995. – 192с.

24. Защирина О.В. Семья и ребенок с трудностями в обучении. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2010. – 214с.

25. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: Учебное пособие. – М.: Гардарики, 2005. – 320с.

26. Кац Г., Мухаматулина Е. Метафорические карты: Руководство для психолога. – 9-е изд.- М.: Генезис, 2018. – 160с.

27. Кон А. Воспитание сердцем. Без правил и условий/ Альфи Кон; пер. с англ. В Степановой. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2019. – 336с.

28. Королева А. Я буду любить тебя, если....: для чего нам нужны послушные дети? / Анна Королева. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 317с.
29. Корчак Я. Как любить ребенка.- М.: Политиздат, 1990. – 493с.
30. Кочунас Р. Психологическое консультирование: Учебное пособие для вузов. – 10-е изд. – М.: Академический проект, 2019. – 222с.
31. Кривцова С., Нигметжанова Г. Искусство понимать ребенка. 7 шагов к хорошей жизни/С.Кривцова, Г. Нигметжанова. - Москва: Клевер – Медиа – Групп, 2018. – 319 с.
32. Крючева Я.В. Педагогическая помощь родителям в организации взаимодействия с детьми, имеющими задержку психического развития: - М, 2004.
33. Лебедева Л.Д., Никанорова Ю.В., Тараканова Н.А. Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт-терапии. – СПб.: Речь, 2006. – 336с.
34. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: МГУ, 1985. с. 53-75.
35. Мамайчук И.И., Ильина М.И. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития. – СПб.: Речь, 2004. – 352с.
36. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. – СПб.: Речь, 2005. – 150с.
37. Маслоу А. Мотивация и личность. 3-е изд./ Пер.с англ. – СПб.: Питер, 2016. – 400с.
38. Материалы для анализа и планирования работы образовательных организаций. информационно – статистический сборник по итогам 2017-2018 учебного года.: Красноярск, 2018.
39. Маховская О. Слышать, понимать и дружить со своим ребенком. 7 правил успешной мамы. – СПб.: Питер, 2017. – 192с.
40. Млодик И.Ю. Метаморфозы родительской любви, или Как воспитывать, но не калечить.- 8-е изд. – Генезис, 2018г. – 160с.
41. Моница Г.Б., Панасюк Е.В. Тренинг взаимодействия с неуспевающим учеником. – СПб.: Издательство «Речь», 2005. – 200с.

42. Мосина Н.А., Ковачева Г.В. К вопросу о групповом консультировании родителей, имеющих детей младшего школьного возраста с СДВГ//Особое детство как возраст судьбы: сборник научно-методических материалов / КГПУ им В.П.Астафьева. - Красноярск, 2013, стр. 175 – 184.
43. Ньюфелд Г., Матэ Г. Не упускайте своих детей /Габор Матэ, Гордон Ньюфелд/ Перевод Петровой Е., Абрамовой А., Шапиро Б. –М.: Ресурс, 2018. – 448с.
44. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 319с.
45. Овчарова Р.В. Семейная академия: вопросы и ответы. – М.: Просвещение: 1996. – 144с.
46. Ожегов С.И. Словарь русского языка: - М.: Рус. яз., 1984 – 797с.
47. Оклендер В. Окна в мир ребенка: Руководство по детской психотерапии/ Перев. с англ. – М.: Независимая фирма «Класс», 2015. – 408с.
48. Психическое развитие младших школьников: экспериментальное психическое исследование/ Под ред. В.В.Давыдова. – М.: Педагогика, 1990. – 160с.
49. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия. – СПб.: Речь, 2004. – 432с.
50. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: "Прогресс", 1994. – 480с.
51. Родители и дети: Психология взаимоотношений/ Под ред.Е.А. Савиной, Е.О. Смирновой. – М.: «Когито-Центр», 2003. – 230с.
52. Сатир В. Вы и ваша семья: Руководство по личностному росту/ -М.: Апрель –пресс, Институт общегуманитарных исследований, 2008. -288с.
53. Светланова И.А. Психологические игры для детей /И.А. Светланова. – Ростов н/Д : Феникс, 2014. –Изд. 2-е. - 188 с.
54. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: Методическое пособие.- М.: АРКТИ, 2005. – 336с.

55. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. – СПб.: Речь, 2006. – 384с.
56. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования/ Под ред. А. А. Бодалева, В.В. Столина.- М.: Педагогика, 1989. – 208с.
57. Смолова Л.В. Психологическое консультирование : учеб. пособие/Л.В. Смолова. – 4-е изд., стер. - М.:ФЛИНТА, 2018. - 416с.
58. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 160с. (Специальная психология.)
59. Ткачева В.В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. – Москва: Психология, 2006. – 320с.
60. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям с отклонениями в развитии. Учебное пособие – М.:АСТ; Астрель, 2007. – 318с.
61. Толстая С.В. Метафорические ассоциативные карты в семейном консультировании. / С.В. Толстая. - Москва: ООО «Вариант», 2018. – 260с.
62. Триггер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. – СПб.: Питер, 2008. – 192с.
63. Фопель К. Чтобы дети были счастливы: Психологические игры и упражнения для детей школьного возраста. Пер. с нем. – М.: Генезис, 2006. – 255.
64. Фрейд З. Психология бессознательного. – М.: Просвещение, 1989. – 448с.
65. Фромм Э. Искусство любить /Эрих Фромм; [пер. с англ. А.В.Александровой]. – Москва: Издательство АСТ, 2018 – 221с.
66. Хоментаскас Г.Т. Семья глазами ребенка. – М.: Педагогика, 1989.-160с.
67. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Новые пути в психоанализе. – СПб.: Питер, 2016. – 304с.

68. Хорни К. Невроз и личностный рост: борьба за самореализацию.- СПб.: Питер, 2019. – 400с.
69. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи ; 4-е изд. – СПб.: Питер, 2008. - 672с.
70. Эриксон Э. Дети и общество. – СПб. : Питер, 2019. – 448с.
71. Ялом И. Дар психотерапии/ Ирвин Ялом; пер. с англ. Э.И.Мельник – Москва: Эксмо, 2015. – 352с.

Методики для определения уровня проявления эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР

1. «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (Е.И. Захарова, методика ОДРЭВ).

Опросник содержит 66 утверждений и направлен на выявление выраженности 11 параметров эмоционального взаимодействия матери и ребенка, объединенных в три блока.

1. *Блок чувствительности:*

- способность воспринимать состояние ребенка;
- понимание причин состояния;
- способность к сопереживанию.

2. *Блок эмоционального принятия:*

- чувства, возникающие у матери во взаимодействии с ребенком;
- безусловное принятие;
- отношение к себе как к родителю);
- преобладающий эмоциональный фон взаимодействия.

3. *Блок поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия:*

- стремление к телесному контакту;
- оказание эмоциональной поддержки;
- ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия;
- умение воздействовать на состояние ребенка.

Каждая характеристика диагностируется с помощью шести утверждений: три из них носят положительный характер (высокая степень выраженности качества) и три – отрицательный (низкая степень выраженности качества). Степень своего согласия с предложенным утверждением родитель выражает с помощью пятибалльной шкалы.

Стандартные баллы, которыми удобно оценивать выделенные характе-

ристики, получаются путем объединения показателей и преобразования их с помощью формулы. В результате вычислений степень выраженности каждой характеристики можно измерять в интервале от 0,5 до 5 баллов. Для каждого показателя автором методики (Захаровой Е.И.) были подсчитаны средние и критериальные значения. Если показатель принимает значение ниже обозначенного критериального значения, то можно говорить о дефиците соответствующей характеристики эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия.

2. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г.Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)

Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Методика АСВ) (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. В.) предназначен для изучения влияния родителей в воспитании ребенка или подростка и поиска ошибок в родительском воспитании. Методика "Анализ семейных взаимоотношений" позволяет диагностировать нежелательное, некорректное влияние членов семьи друг на друга, нарушения при выполнении ролей в семье и помехи для ее целостности.

Описание методики. Опросник АСВ включает 130 утверждений, касающихся воспитания детей. В него заложены 20 шкал. Первые 11 шкал отражают основные стили семейного воспитания. Шкалы 12- 20 определяют психологические причины отклонений в семейном воспитании. Нередко причиной нарушения воспитательного процесса являются личностные особенности самих родителей. 12,13, 17 и 18-я шкалы позволяют получить представление о структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи, 14-я и 15-я шкалы демонстрируют особенности функционирования системы взаимных влияний, 16, 19-я и 20-я шкалы — работу механизмов семейной интеграции.

Устойчивые сочетания различных черт воспитания представляют собой тип негармоничного воспитания. Авторы методики выделяют следующие типы негармоничного воспитания: потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность, эмоцио-

нальное отвержение, жестокое обращение родителей с детьми, гипопротекция.

3. Анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева)

В анкете содержатся 24 вопроса, которые помогут определить способности родителя как воспитателя своего ребенка. Родители оценивают каждое утверждение как верное или неверное по отношению к себе. В анкете нет правильных или неправильных ответов.

Воспитательские умения родителей детей с отклонениями в развитии оцениваются по трем шкалам:

— шкала «Эмоциональное принятие—отвержение ребенка» включает ответы на первые восемь вопросов (8 ответов, т.е. максимальное количество баллов по данной шкале -8, при условии, что положительный ответ «да»-1 балл, отрицательный ответ «нет» -0 баллов);

— ответы на вопросы с 9 по 17 соответствуют шкале «Рациональное понимание—непонимание проблем ребенка» (9 ответов, т.е. максимальное количество баллов по шкале - 9);

— соответственно в вопросах с 18 по 24 раскрывается содержание шкалы «Адекватные—неадекватные формы взаимодействия» (7 ответов, т.е. максимальное количество баллов по шкале - 7).

Автор методики не предлагает уровневые описания результатов исследования, но будем считать, что воспитательское умение выражено достаточно, если по данной шкале набрано максимальное количество баллов и выражено недостаточно, если по данной шкале набрано количество баллов меньше максимального.

Методики для выявления особенностей восприятия ребенком взаимоотношений с родителями

1. Исследование субъективной оценки межличностных отношений

ребенка (СОМОР) (авторская модификация Н.Я.Семаго теста Р.Жиля).

Методика «СОМОР» включает в себе более гибкую систему подачи вопросов с опорой на схематические изображения, в которой отсутствует более жесткое распределение «ролей», как это представлено в тесте Р.Жиля. Методика разработана для индивидуального обследования ребенка.

Целью исследования с помощью данной методики является оценка субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе значимых для ребенка социальных взаимодействий.

Стимульный материал методики: 8 схематических изображений, выполненных на картоне бледно-зеленого цвета, и примерный перечень вопросов. Изображения выполнены схематично для облегчения процесса идентификации и большей «свободы» ответов и выборов ребенка.

Возрастной диапазон использования. Методика СОМОР предназначена для исследования детей в возрасте от 4 до 10–11-летнего возраста.

Обследование по данной методике проходит в форме доверительной беседы с ребенком. От ребенка не требуется развернутого рассказа, что существенно облегчает выполнение задания. Дети с легкой степенью тотального недоразвития справляются с заданиями методики с 7-8 лет.

Анализируемые показатели:

- Характеристики эмоционально-личностных отношений с другими людьми (матерью, отцом, братьями и сестрами, дедушками и бабушками, друзьями, учителями). Данные показатели оцениваются как в плане предпочтения, так и отвержения оцениваемых лиц;
- Эмоционально-личностные характеристики самого ребенка;
- Характеристики мотивационно - волевой сферы ребенка.

2. Цветовой тест отношений (ЦТО)

Цветовой тест отношений (ЦТО) предназначен для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям, в

том числе к самому себе, и отражает как сознательный, так и неосознаваемый уровни этих отношений. Возможность диагностики отношений с помощью ЦТО обосновал А.М.Эткинд.

Стимульный материал. Набор цветowych стимулов (50×50), близких по цветовой гамме к восьмицветовому тесту М.Люшера: основные цвета спектра (синий, зеленые, красный, желтый), два смешанных тона (малиновый, коричневый) и два ахроматических цвета (черный, серый). Каждый цвет обозначается соответствующей цифрой (используются цифровые обозначения, введенные М.Люшером).

Возрастной диапазон применения ЦТО как метод изучения отношений применяется при работе с детьми, начиная с 4,5 – 5-летнего возраста. Верхняя возрастная граница не определена.

В предварительной беседе с родителями или педагогами ребенка психолог выявляет примерный список лиц из окружения ребенка; можно получить данные сведения с помощью методики СОМОР.

На первом этапе обследования ребенку предлагается подобрать цветную карточку, подходящую к тому или иному человеку, к его характеру. В последнюю очередь ребенка просят выбрать цвет, подходящий к его собственному характеру. Выбранные цвета могут повторяться.

На втором этапе обследования ребенок ранжирует цвета в порядке предпочтения, начиная с самого приятного. В результате получается цифровой ряд, который характеризует цветоассоциативные предпочтения ребенка от наиболее приятного к наименее приятному для ребенка цвету.

Формальным показателем ЦТО является ранг цвета, ассоциируемого в раскладке по предпочтению со значимым лицом.

Серый цвет является как бы границей, которая отделяет эмоционально значимое, эмоционально привлекательное от эмоционально отвергаемого, менее значимого. Чем выше уровень эмоциональной привлекательности, близости, симпатии в отношении ребенка к родителю, сверстнику или педагогу, тем с более предпочитаемым цветом это лицо ассоциируется и тем меньше

ранг данного выбора. Отвергаемое лицо (родитель, сверстник, взрослый) ассоциируется с цветами, занимающими в раскладке последние места, и ранг этого лица увеличивается.

Чем меньше ранг цвета, с которым ребенок ассоциирует самого себя, тем выше уверенность ребенка в себе, его самоуважение. Совпадение цветов, с которыми ребенок ассоциирует себя и одного из родителей, свидетельствует о наличии сильной связи с ним, значительной идентификации.

3. Рисуночный тест «Семья животных»

Рисуночный тест «Семья животных» предлагается для выявления особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребенка. Он может помочь прояснить отношения ребенка к членам своей семьи, то, как он воспринимает их и свою роль в семье, а также те характеристики отношений, которые вызывают в нем тревожные и конфликтные чувства. В данном тесте, благодаря нейтральности (по сравнению с тестом «Рисунок семьи»), проявляется прямая проекция реальных семейных отношений.

Этот тест доступен детям с 4-х летнего возраста.

Проведение тестирования. Лист бумаги формата А 4 кладут перед ребенком горизонтально. Инструкция: «Нарисуй семью, состоящую из животных, так, чтобы все члены семьи были разными животными». Можно пояснить, что речь идет о сказочной семье, так как на самом деле звериные семьи состоят из одинаковых животных. После окончания рисунка психолог выясняет, какие это животные и кто они в семье (кто какой член семьи). Так же можно спросит: «Что делает каждый из тех, кого ты нарисовал?». Полученный рисунок анализируется в соответствии с расположением и значением животных в тесте «Семья животных».

Результаты констатирующего исследования родителей

Приложение Б

Таблица 1. Результаты исследования по методике ОДРЭВ Е.И. Захаровой в общей выборке 1-х классов до формирующего эксперимента

№	ИФ	Выраженность характеристик эмоционального взаимодействия																						Ур.
		Блок чувствительности						Блок эмоционального принятия								Блок поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия								
		ВС		ПП		Эм		ЧР		БП		Пр Р		Эм Ф		ТК		ЭПд		О СР		В ЭР		
		балл	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	
1	МВ	4,2	с	4	в	2,4	н	5	в	4,2	в	2,8	н	4,4	в	4,8	в	4,4	в	4	в	2,8	н	С
2	МкВ	3,8	с	3,6	с	2,6	н	3,2	н	2,2	н	3	н	3,2	с	3	н	3,4	с	2,8	с	3,8	с	С
3	ЛК	5	в	3,8	с	2	н	4,8	в	4,2	в	3,6	с	4,2	в	5	в	4,6	в	3,4	в	4	в	В
4	СК	3,6	н	2,8	н	3	с	4	в	3,8	с	3,6	с	2,8	н	3,8	с	3,8	в	2,2	н	3	н	С
5	ПЛ	5	в	4,6	в	3,4	в	4,8	в	3	н	4,8	в	4,4	в	5	в	4,6	в	3,2	в	4,6	в	В
6	ВМ	4,8	в	3,6	с	3,2	с	4,4	в	3,8	с	4,6	в	4,2	в	3,8	с	3,4	с	1,8	н	4,4	в	С
7	КБ	4,4	в	4,4	в	4,2	в	4,6	в	4,6	с	4,6	в	4,6	в	4,2	в	4	в	3,6	в	5	в	В
8	ЯП	3,8	с	4,2	в	3,2	с	4,2	в	3,4	с	4,2	в	4	в	3	н	3,6	в	2,8	с	3,6	с	С
9	ДС	4,2	с	3,4	с	3,2	с	4,4	в	4,6	в	4,6	в	4	в	4,6	в	3,8	в	3,2	в	4,4	в	В
10	КС	4,2	с	4,2	в	3,2	с	4,2	в	4	в	4,4	в	3,8	в	2,8	н	3,2	с	2	н	3,8	с	С
11	МС	4	с	3,8	с	3,4	в	4	в	4,8	в	4,2	в	4,2	в	3,4	с	4,4	в	3,6	в	4,4	в	В
12	ГУ	4,2	с	2,8	н	3,8	в	3,8	с	3,4	с	3,6	с	3,6	с	4,4	в	3,8	в	3,4	в	3	н	С
13	РФ	3,2	н	3	н	3,2	с	3,4	с	3,6	с	3,4	с	2,8	н	4,2	в	3	с	2,8	с	2,6	н	С
14	ИТ	3,4	н	2,4	н	2,6	н	4,8	в	4,6	в	4,2	в	4,2	в	4	с	4	в	3,6	в	3,2	н	С
15	ТШ	4,2	с	3,4	с	3,4	в	4,6	в	5	в	5	в	3,4	с	4,6	в	4,6	в	3	в	4,6	в	В

16	СА	5	в	4,4	в	2,6	н	5	в	4	в	4	в	4,6	в	4	с	4,8	в	3,2	в	4,8	в	В	
17	СВ	3,2	н	3,8	с	3,2	с	4,4	в	3,4	с	4	в	4,2	в	3,6	с	3,4	с	1,6	н	3,4	с	С	
18	МИ	3,8	с	4,8	в	3	с	4	в	3,8	с	2	н	4,4	в	3,6	с	4,6	в	4,6	в	3,4	с	С	
19	ДК	4	с	3	н	3,8	в	4,2	в	4,2	в	3,8	в	3,6	с	4,6	в	4	в	3	в	3,8	с	С	
20	АЛ	3,8	с	3,4	с	2,6	н	4,8	в	4,4	в	4,4	в	4,2	в	4,4	в	4,6	в	2,6	с	4,2	в	С	
21	ИМ	3,8	с	3	н	2	н	4,4	в	3	н	3,8	в	3,4	с	3,2	н	4,4	в	4,4	в	4,2	в	С	
22	МО	4,6	в	4,2	в	4,8	в	5	в	4,8	в	4,2	в	4	в	5	в	4,8	в	3,2	в	3,8	с	В	
		ВС			ПП			Эм		ЧР		БП		Пр Р		Эм Ф		ТК		Э Пд		О СР		В ЭР	

в – высокий уровень; с – средний уровень; н – низкий уровень

Таблица 2. Распределение уровней выраженности характеристик детско-родительского эмоционального взаимодействия по методике ОДРЭВ Е.И. Захаровой (в %) (1е классы)

Характеристика взаимодействия		высокий уровень		средний уровень		низкий уровень	
		Кол -во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Способность воспринимать состояние	ВС	6	27	12	55	4	18
Понимание причин состояния	ПП	8	36,5	8	36,5	6	27
Эмпатия	Эм	7	32	8	36	7	32
Чувства родителей в ситуации взаимодействия	ЧР	19	86	2	9	1	5
Безусловное принятие	БП	12	54	7	32	3	14
Принятие себя в качестве родителя	Пр Р	15	68	4	18	3	14
Преобладающий эмоциональный фон	Эм Ф	15	68	5	23	2	9
Стремление к телесному контакту	ТК	11	50	7	32	4	18
Оказание эмоциональной поддержки	ЭП	17	77	5	23	0	0
Ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия	О СР	14	64	4	18	4	18
Умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка	В ЭР	14	64	3	14	5	22

Приложение Б

Таблица 3. Результаты исследования по методике ОДРЭВ Е.И. Захаровой в общей выборке 2-х классов до формирующего эксперимента

№	ИФ	Выраженность характеристик эмоционального взаимодействия																						Ур
		Блок чувствительности						Блок эмоционального принятия								Блок поведенческих проявлений эмоц. взаимодействия								
		ВС		ПП		Эм		ЧР		БП		Пр Р		Эм Ф		ТК		ЭПд		О СР		В ЭР		
		балл	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	
1	СГ	4,8	в	4,6	в	3	с	4,6	в	4,2	в	4,2	в	2,8	н	4,2	в	4	в	3	в	3	н	С
2	ЕК	4,4	в	4,6	в	2,6	н	4,6	в	4	в	4,4	в	3,8	в	4,2	в	3,6	в	2,2	н	4,4	в	С
3	ДК	4,6	в	3,8	с	3,2	с	4,6	в	3,8	с	4,6	в	3,8	в	4,8	в	4,2	в	2,2	н	4,2	в	С
4	ВТ	3,8	с	3	н	2,2	н	3,2	н	2,8	н	2,8	н	3,4	с	3,6	с	3,6	в	3,8	в	4	в	Н
5	МШ	4,4	в	3	н	4	в	5	в	4,8	в	4,8	в	4,4	в	5	в	4,8	в	2,8	с	4,2	в	В
6	БД	4	с	2,8	н	3,8	в	3,2	н	2,6	н	2,2	н	3,6	с	3,2	н	3,8	в	2,4	с	3	н	Н
7	ЕГ	4	с	4	в	3,2	с	4,4	в	3,4	с	5	в	4,2	в	3,6	с	3,8	в	2,6	с	4,6	в	С
8	СК	3,6	н	3,6	с	2,6	н	3,8	с	3	н	3,6	с	1,6	н	3,4	с	2,6	н	1,6	н	3	н	Н
9	ЖМ	4,8	в	3,6	с	2,6	н	4,6	в	4,4	в	4,8	в	3,8	в	5	в	4,6	в	4	в	4,4	в	В
10	АР	4,4	в	4	в	3,2	с	4,8	в	4,8	в	4,4	в	4	в	4,4	в	4,6	в	3	в	4,2	в	В
11	КУ	2,2	н	3	н	2,6	н	3,4	с	3	н	3,2	с	2,2	н	3,2	н	3,2	с	2,2	н	3,4	с	Н
12	СЧ	4,8	в	4,4	в	3,6	в	4,4	в	3,4	с	5	в	2,8	н	4	с	3,2	с	2	н	5	в	С
13	ЕШ	3,6	н	3	н	3	с	3,6	с	4	в	3,4	с	4,2	в	4	с	4,4	в	2	н	4,2	в	С
14	АЕ	4,6	в	3	н	3	с	4,4	в	3,8	с	4,8	в	4,6	в	3,8	с	4	в	3,2	в	4,4	в	С
15	КК	4	с	3	н	2,6	н	4	в	3,8	с	3,8	в	3,2	с	4	с	3,8	в	3	в	3,8	с	С

16	СК	5	в	4,8	в	2	н	4,8	в	4,2	в	2,6	н	3,8	в	4,8	в	5	в	4,2	в	4,6	в	С
17	АЛ	4	с	3	н	2,4	н	4,4	в	3,8	с	5	в	4,2	в	4,8	в	4,2	в	3	в	4,4	в	С
18	СЛ	2,8	н	3,8	с	1,4	н	3,2	н	2	н	2,4	н	2	н	2,6	н	2,2	н	2,6	с	3,4	с	Н
		ВС		ПП		Эм		ЧР		БП		Пр Р		Эм Ф		ТК		ЭПд		О СР		В ЭР		

Таблица 4. Распределение уровней выраженности характеристик детско-родительского эмоционального взаимодействия по методике ОДРЭВ Е.И. Захаровой (в %) (2е классы)

Характеристика взаимодействия		высокий уровень		средний уровень		низкий уровень	
		Кол -во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Способность воспринимать состояние	ВС	9	50	5	28	4	22
Понимание причин состояния	ПП	6	33	4	22	8	45
Эмпатия	Эм	3	17	6	33	9	50
Чувства родителей в ситуации взаимодействия	ЧР	12	66	3	17	3	17
Безусловное принятие	БП	7	39	6	33	5	28
Принятие себя в качестве родителя	Пр Р	11	61	3	17	4	22
Преобладающий эмоциональный фон	Эм Ф	10	55	3	17	5	28
Стремление к телесному контакту	ТК	8	44	7	39	3	17
Оказание эмоциональной поддержки	ЭП	14	78	2	11	2	11
Ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия	О СР	8	45	4	22	6	33
Умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка	В ЭР	13	72	2	11	3	17

Приложение Б

Таблица 5. Результаты исследования по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис (АСВ)) в общей выборке 1-х классов до формирующего эксперимента

№	ИФ	Черты воспитательного процесса																						ур
		Г+		Г-		У+		У-		Т+		Т-		З+		З-		С+		С-		Н		
		б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	
1	МВ	4	-	2	-	3	-	0	-	2	-	3	-	1	-	3	+	0	-	4	+	0	-	С
2	МкВ	8	+	2	-	4	-	1	-	1	-	2	-	2	-	1	-	2	-	2	-	2	-	С
3	ЛК	3	-	0	-	2	-	0	-	0	-	2	-	0	-	1	-	0	-	2	-	0	-	В
4	СК	6	-	2	-	3	-	0	-	2	-	1	-	1	-	3	+	0	-	2	-	2	-	С
5	ПЛ	5	-	0	-	3	-	0	-	1	-	0	-	1	-	1	-	1	-	4	+	0	-	С
6	ВМ	1	-	4	-	1	-	0	-	0	-	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	0	-	В
7	КБ	3	-	3	-	1	-	0	-	0	-	1	-	0	-	2	-	0	-	3	-	0	-	В
8	ЯП	7	+	3	-	2	-	0	-	0	-	3	-	1	-	2	-	0	-	4	+	0	-	С
9	ДС	4	-	0	-	2	-	0	-	1	-	1	-	0	-	2	-	1	-	3	-	0	-	В
10	КС	2	-	1	-	3	-	0	-	2	-	1	-	0	-	2	-	1	-	4	+	0	-	С
11	МС	4	-	4	-	2	-	1	-	2	-	0	-	1	-	2	-	2	-	3	-	2	-	В
12	ГУ	3	-	2	-	1	-	0	-	1	-	1	-	2	-	0	-	0	-	3	-	0	-	В
13	РФ	4	-	1	-	6	-	2	-	0	-	1	-	2	-	3	+	0	-	4	+	0	-	С
14	ИТ	6	-	2	-	2	-	1	-	2	-	0	-	2	-	2	-	0	-	5	+	2	-	С
15	ТШ	4	-	2	-	3	-	0	-	1	-	2	-	1	-	1	-	1	-	3	-	1	-	В
16	СА	2	-	3	-	1	-	0	-	1	-	1	-	0	-	1	-	0	-	2	-	0	-	В

17	СВ	8	+	4	-	4	-	2	-	2	-	0	-	1	-	2	-	1	-	3	-	2	-	С
18	МИ	6	-	2	-	7	-	2	-	1	-	5	+	2	-	5	+	0	-	5	+	2	-	С
19	ДК	6	-	3	-	2	-	0	-	1	-	2	-	1	-	2	-	1	-	3	-	1	-	В
20	АЛ	3	-	1	-	2	-	0	-	1	-	2	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	В
21	ИМ	1	-	3	-	1	-	0	-	2	-	2	-	2	-	2	-	0	-	5	+	3	-	С
22	МО	4	-	3	-	9	+	0	-	0	-	1	-	3	-	2	-	1	-	4	+	0	-	С
		Г+		Г-		У+		У-		Т+		Т-		З+		З-		С+		С-		Н		
	Всего	3		0		1		0		0		1		0		4		0		9		0		
	%	14		0		4,5		0		0		4,5		0		18		0		41		0		

б- баллы; вр – черта выражена

Условные обозначения:

Г+ гиперпротекция;

Г- гипопротекция;

У+ потворствование;

У- игнорирование потребностей
ребенка;

Т+ чрезмерность требований-обязанностей;

Т- недостаточность требований-обязанностей;

З+ чрезмерность требований –запретов;

З- недостаточность требований-запретов;

С+ чрезмерность санкций;

С- минимальность санкций;

Н - неустойчивость стиля воспитания.

Приложение Б

Таблица 6. Результаты исследования по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис (АСВ)) в общей выборке 2-х классов до формирующего эксперимента

№	ИФ	Черты воспитательного процесса																						ур
		Г+		Г-		У+		У-		Т+		Т-		З+		З-		С+		С-		Н		
		балл	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	
1	ВТ	3	-	2	-	2	-	0	-	1	-	2	-	0	-	1	-	2	-	4	+	2	-	С
2	СК	6	-	5	-	3	-	2	-	2	-	0	-	0	-	2	+	3	-	2	-	1	-	С
3	КУ	6	-	2	-	5	-	2	-	2	-	2	-	2	-	1	-	0	-	3	-	0	-	В
4	ЕК	9	+	0	-	3	-	0	-	1	-	0	-	1	-	1	-	2	-	2	-	0	-	С
5	СтЛ	7	+	2	-	2	-	3	-	2	-	3	-	0	-	4	+	3	-	4	+	2	-	С
6	АЕ	5	-	2	-	6	-	0	-	2	-	2	-	3	-	0	-	2	-	4	+	1	-	С
7	ДК	4	-	1	-	3	-	0	-	1	-	1	-	1	-	2	-	1	-	5	+	1	-	С
8	СГ	6	-	0	-	3	-	0	-	1	-	2	-	2	-	2	-	3	-	4	+	1	-	С
9	МШ	7	-	3	-	6	-	1	-	0	-	2	-	0	-	1	-	0	-	3	-	3	-	В
10	БД	9	+	3	-	6	-	5	+	2	-	4	+	4	+	4	-	3	-	3	-	4	-	С
11	ЕГ	6	-	3	-	5	-	0	-	1	-	4	+	3	-	4	+	2	-	3	-	0	-	С
12	ЖМ	5	-	2	-	4	-	1	-	2	-	3	-	3	-	3	+	0	-	5	+	2	-	С
13	АР	2	-	2	-	1	-	0	-	1	-	2	-	0	-	3	-	0	-	3	-	0	-	В
14	СЧ	5	-	2	-	2	-	1	-	4	+	1	-	2	-	3	+	2	-	4	+	0	-	С
15	ЕШ	4	-	1	-	3	-	1	-	1	-	2	-	2	-	3	+	1	-	1	-	0	-	С
16	АЛ	9	+	2	-	3	-	1	-	1	-	2	-	2	-	1	+	1	-	5	+	2	-	С

17	KK	4	+	3	-	4	-	1	-	0	-	2	-	1	-	2	-	0	-	3	-	3	-	C
18	CK	2	-	5	-	3	-	0	-	0	-	1	-	0	-	1	-	0	-	3	-	1	-	B
		Г+		Г-		У+		У-		Т+		Т-		3+		3-		С+		С-		Н		
	Всего	5		0		0		1		1		2		1		7		0		8		0		
	%	28		0		0		5,5		5,5		11		5,5		39		0		44		0		

Приложение Б

Таблица 7. Результаты исследования по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юс-тицкий) в общей выборке 1-х классов до формирующего эксперимента (причины отклонений в семейном воспитании)

№	ИФ	Причины отклонений в семейном воспитании																	
		РРЧ		ПДК		ВН		ФУ		НРЧ		ПНК		ВК		ПЖК		ПМК	
		балл	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр
1	МВ	1	-	1	-	1	-	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
2	МкВ	2	-	1	-	2	-	1	-	2	-	4	+	0	-	3	-	2	-
3	ЛК	0	-	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
4	СК	0	-	0	-	3	-	4	-	0	-	1	-	0	-	4	+	2	-
5	ПЛ	2	-	1	-	0	-	2	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-
6	ВМ	2	-	0	-	1	-	1	-	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-
7	КБ	4	-	0	-	2	-	0	-	1	-	0	-	0	-	1	-	0	-
8	ЯП	4	-	1	-	2	-	1	-	3	-	0	-	1	-	3	-	0	-
9	ДС	2	-	1	-	2	-	2	-	0	-	0	-	1	-	0	-	0	-
10	КС	1	-	1	-	2	-	3	-	2	-	4	+	0	-	4	+	0	-
11	МС	1	-	1	-	2	-	2	-	2	-	2	-	0	-	2	-	2	-
12	ГУ	2	-	1	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
13	РФ	1	-	2	-	2	-	1	-	2	-	2	-	0	-	4	+	1	-
14	ИТ	1	-	0	-	4	+	2	-	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-
15	ТШ	2	-	1	-	1	-	3	-	0	-	2	-	1	-	2	-	0	-

16	СА	1	-	1	-	2	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
17	СВ	4	-	1	-	1	-	2	-	2	-	1	-	0	-	0	-	0	-
18	МИ	6	+	2	-	4	-	4	-	4	-	0	-	1	-	4	+	0	-
19	ДК	4	-	1	-	3	-	1	-	0	-	2	-	1	-	0	-	0	-
20	АЛ	1	-	0	-	1	-	1	-	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-
21	ИМ	0	-	1	-	1	-	3	-	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-
22	МО	1	-	2	-	1	-	5	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
		РРЧ		ПДК		ВН		ФУ		НРЧ		ПНК		ВК		ПЖК		ПМК	
	Всего	1		0		1		0		0		2		0		4		0	
	%	4,5		0		4,5		0		0		9		0		18		0	

Условные обозначения:

РРЧ – расширение родительских чувств;

ПДК – предпочтение в подростке детских качеств;

ВН – воспитательная неуверенность родителей;

ФУ – фобия утраты ребенка;

НРЧ – неразвитость родительских чувств;

ПНК – проекция на ребенка собственных нежелательных качеств;

ВК – вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания;

ПЖК – предпочтение женских качеств;

ПМК – предпочтение мужских качеств.

Приложение Б

Таблица 8. Результаты исследования по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юс-тицкий) в общей выборке 2-х классов до формирующего эксперимента (причины отклонений в семейном воспитании)

№	ИФ	Причины отклонений в семейном воспитании																	
		РРЧ		ПДК		ВН		ФУ		НРЧ		ПНК		ВК		ПЖК		ПМК	
		балл	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр
1	СГ	0	-	0	-	3	-	1	-	1	-	0	-	0	-	3	-	0	-
2	ЕК	3	-	1	-	3	-	1	-	0	-	2	-	0	-	4	+	0	-
3	ДК	2	-	2	-	1	-	2	-	1	-	0	-	0	-	4	+	3	-
4	ВТ	2	-	0	-	2	-	2	-	1	-	1	-	0	-	0	-	0	-
5	МШ	4	-	0	-	4	-	1	-	1	-	2	-	1	-	0	-	0	-
6	БД	3	-	1	-	4	-	1	-	4	-	3	-	0	-	2	-	2	-
7	ЕГ	3	-	1	-	3	-	1	-	0	-	2	-	0	-	2	-	0	-
8	СК	2	-	0	-	0	-	1	-	1	-	2	-	1	-	0	-	0	-
9	ЖМ	4	-	2	-	3	-	1	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0	-
10	АР	1	-	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
11	КУ	2	-	1	-	1	-	2	-	1	-	3	-	1	-	4	+	0	-
12	СЧ	4	-	2	-	1	-	4	-	1	-	1	-	0	-	1	-	2	-
13	ЕШ	0	-	1	-	3	-	4	-	2	-	1	-	1	-	1	-	0	-
14	АЕ	0	-	1	-	3	-	0	-	1	-	0	-	0	-	1	-	1	-
15	КК	2	-	1	-	2	-	2	-	4	-	3	-	0	-	1	-	2	-

16	СК	3	-	3	-	2	-	1	-	1	-	0	-	0	-	2	-	0	-
17	АЛ	2	-	2	-	3	-	2	-	0	-	0	-	1	-	1	-	0	-
18	СЛ	2	-	1	-	2	-	4	-	2	-	3	-	1	-	4	+	0	-
	Всего	0		0		0		0		0		0		0		4		0	
	%	0		0		0		0		0		0		0		22		0	

Приложение Б

Таблица 9. Результаты исследования по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В.В.Ткачева) в общей выборке 1-2х классов до формирующего эксперимента

№	1е классы	Эмоциональное принятие – отвержение		Рациональное понимание- непонимание проблем ребенка		Адекватные – неадекватные формы взаи- модействия		Ур	№	2е классы	Эмоциональ- ное принятие - отвержение		Рациональное понимание- непонимание проблем ребенка		Адекватные – неадекватные формы взаимодействия		Ур
		Имя Ф	балл	уров	балл	уров	балл				уров.	Имя Ф	балл	уров	балл	уров	
1	МВ	8	дост	9	дост	6	нед	В	1	СГ	8	дост	8	нед	6	нед	С
2	МкВ	8	дост	7	нед	6	нед	С	2	ЕК	7	нед	6	нед	5	нед	Н
3	ЛК	8	дост	9	дост	5	нед	С	3	ДК	8	дост	9	дост	6	нед	В
4	СК	8	дост	8	нед	6	нед	С	4	ВТ	7	нед	7	нед	6	нед	Н
5	ПЛ	8	дост	9	дост	6	нед	В	5	МШ	8	дост	7	нед	6	нед	С
6	ВМ	8	дост	8	нед	5	нед	С	6	БД	5	нед	5	нед	5	нед	Н
7	КБ	8	дост	9	дост	6	нед	В	7	ЕГ	8	дост	7	нед	6	нед	С
8	ЯП	8	дост	9	дост	6	нед	В	8	СК	6	нед	7	нед	5	нед	Н
9	ДС	8	дост	9	дост	7	дост	В	9	ЖМ	8	дост	6	нед	7	дост	С
10	КС	6	нед	6	нед	5	нед	Н	10	АР	7	нед	9	дост	6	нед	С
11	МС	7	нед	9	дост	6	нед	С	11	КУ	5	нед	6	нед	5	нед	Н
12	ГУ	8	дост	9	дост	7	дост	В	12	СЧ	8	дост	7	нед	6	нед	С
13	РФ	6	нед	9	дост	5	нед	С	13	ЕШ	8	дост	9	дост	5	нед	С
14	ИТ	8	дост	6	нед	5	нед	С	14	АЕ	8	дост	9	дост	7	дост	В

15	ТШ	7	нед	9	дост	6	нед	С	15	КК	8	дост	7	нед	6	нед	С
16	СА	8	дост	9	дост	6	нед	В	16	СК	8	дост	9	дост	7	дост	В
17	СВ	7	нед	9	дост	6	нед	С	17	АЛ	8	дост	9	дост	7	дост	В
18	МИ	7	нед	9	дост	4	нед	С	18	СЛ	6	нед	8	нед	6	нед	Н
19	ДК	8	дост	8	нед	7	дост	С									
20	АЛ	8	дост	7	нед	6	нед	С									
21	ИМ	6	нед	7	нед	5	нед	Н									
22	МО	8	дост	9	дост	7	дост	В									
		Эмоциональное принятие		Понимание причин		Формы взаимодействия					Эмоциональное принятие		Понимание причин		Формы взаимодействия		

нед – недостаточно ; дост - достаточно

	Эмоциональное принятие – отвержение		Рациональное понимание-непонимание проблем ребенка		Адекватные – неадекватные формы взаимодействия	
	принятие	недостаточное принятие	понимание проблем	недостаточное пони- мание проблем	адекватные	неадекватные
Всего (1 классы)	15	7	14	8	4	18
%	68	32	64	36	18	82
Всего (2 классы)	11	7	6	12	4	14
%	61	39	33	67	22	78

Приложение Б

Таблица 10. Итоговый уровень проявления эмоционального принятия родителями младших школьников с ЗПР в общей выборке 1-2х классов до формирующего эксперимента

№	1 класс Имя Ф.	Мет. 1	Мет.2	Мет.3	Общий уровень	№	2 класс Имя Ф.	Мет. 1	Мет. 2	Мет. 3	Общий уровень
1	МВ	С	С	В	С	1	СГ	С	С	С	С
2	МкВ	С	С	С	С	2	ЕК	С	С	Н	С
3	ЛК	В	В	С	В	3	ДК	С	С	В	С
4	СК	С	С	С	С	4	ВТ	Н	С	Н	Н
5	ПЛ	В	С	В	В	5	МШ	В	В	С	В
6	ВМ	С	В	С	С	6	БД	Н	С	Н	Н
7	КБ	В	В	В	В	7	ЕГ	С	С	С	С
8	ЯП	С	С	В	С	8	СК	Н	С	Н	Н
9	ДС	В	В	В	В	9	ЖМ	В	С	С	С
10	КС	С	С	Н	С	10	АР	В	В	С	В
11	МС	В	В	С	В	11	КУ	Н	В	Н	Н
12	ГУ	С	В	В	В	12	СЧ	С	С	С	С
13	РФ	С	С	С	С	13	ЕШ	С	С	С	С
14	ИТ	С	С	С	С	14	АЕ	С	С	В	С
15	ТШ	В	В	С	В	15	КК	С	С	С	С
16	СА	В	В	В	В	16	СК	С	В	В	В

17	СВ	С	С	С	С	17	АЛ	С	С	В	С
18	МИ	С	С	С	С	18	СЛ	Н	С	Н	Н
19	ДК	С	В	С	С		Всего	В-3 С-10 Н-5	В-4 С-14 Н-0	В-4 С-8 Н-6	В-3 С-10 Н-5
20	АЛ	С	В	С	С			%	В-17 С-55 Н-28	В-22 С-78 Н-0	В-22 С-45 Н-33
21	ИМ	С	С	Н	С						
22	МО	В	С	В	В						
	Всего	В-8 С-14 Н-0	В-10 С-12 Н-0	В-8 С-12 Н-2	В-9 С-13 Н-0						
	%	В-36 С-64 Н-0	В-45 С-55 Н-0	В-36 С-55 Н-9	В-41 С-59 Н-0						

В – высокий уровень, С – средний уровень, Н – низкий уровень

Уровень	1 е классы	2е классы	Всего	%
Высокий	9	3	12	30
Средний	13	10	23	57
Низкий	0	5	5	13

Результаты констатирующего исследования учащихся 1-2 классов

Приложение В

Таблица 1. Результаты исследования по методикам СОМОР, ЦТО, «Семья животных» в общей выборке 1-х классов

№	ИФ	СОМОР Субъективная оценка межличностных отношений ребенка			ЦТО Цветовой тест отношений				Методика «Семья животных»		уровень
		Эмоц. близость с родителя- ми	Эмоц. близость с прароди- телями	Эмоц. близость с сиблин- гами	мама		папа		Стиль воспитания	Эмоциональное отношение	
					ранг	уровень	ранг	уровень			
1	МВ	нет	бабушка		+5	с	+2	в	Гиперопека (папа – кит)	Эмоциональная холодность	С
2	МкВ	нет	бабушка		+5	с	+5	с		Амбивалентное	С
3	ЛК	да			+1	в	+2	в		Эмоциональная близость	В
4	СК	да			-7	н	+5	с	Гиперопека (сын – цыпленок),	Амбивалентное	С
5	ПЛ	да			+2	в	+4	с	Гиперопека (мама- медведица)	Эмоциональная близость	В
6	ВМ	да			+2	в	-5	н		Амбивалентное	С
7	КБ	да			-7	н	+1	в		Амбивалентное	С
8	ЯП	нет	бабушка		-8	н	-3	н		Эмоциональная холодность	Н
9	ДС	да			-8	н	-8	н	Гиперопека (мама – пантера, папа – лев)	Эмоциональная близость	С
10	КС	да			+2	в	+3	в	Гиперопека (родители крупные, волк, лиса)	Амбивалентное	С

11	МС	нет	бабушка		+6	с	+5	с		Эмоциональная холодность	Н
12	ГУ	мама			+2	в	+5	с	Гиперопека (папа – слон)	Эмоциональная близость	С
13	РФ	да			+5	с	+5	с		Амбивалентное	С
14	ИТ	нет		мл. сестра	+1	в	-6	н	Гиперопека (дочь - цыпленок)	Амбивалентное	С
15	ТШ	нет	бабушка		+5	с	+2	в		Амбивалентное	С
16	СА	нет		братья	+1	в	+7	с	Гиперопека (дочка-цыпленок)	Амбивалентное	С
17	СВ	нет		старший брат	+5	с	-	-		Амбивалентное	С
18	МИ	нет	бабушка, дедушка		+7	с	+3	в		Эмоциональная близость	С
19	ДК	да			+2	в	-6	н		Эмоциональная холодность	С
20	АЛ	нет	бабушка		6(0)	с	-	-		Амбивалентное	С
21	ИМ	нет		сестры	+1	в	4(0)	с	Гиперопека, (папа – лев, мама – рысь)	Амбивалентное	С
22	МО	нет	бабушка		+2	в	+4	с	.	Эмоциональная близость	С
	всего	10	8	4		в - 10 с - 8 н - 4		в – 6 с – 9 н - 5	Гиперопека - 9	Эм. близость – 6; амбивалентное – 12 Эм. холодность - 4	В-2 С-18 Н-2
	%	46	36	18		в – 46 с – 36 н - 18		в – 30 с – 45 н - 25	41	Эм. близость – 27; амбивалентное – 55 Эм. Холодность - 18	В-9 С-82 Н-9

Приложение В

Таблица 2. Результаты исследования по методике СОМОР, ЦТО, «Семья животных» в общей выборке 2-х классов

№	ИФ	Субъективная оценка межличностных отношений ребенка СОМОР			ЦТО Цветовой тест отношений				Методика «Семья животных»		Уров
		Эмоцион. близость с родителями	Эмоцион. близость с прапородителями	Эмоцион. близость с сиблингами (друзьями)	мама		папа		Стиль воспитания	Эмоциональное отношение	
					ранг	уров	ранг	уров			
1	СГ	да			+4	с	+4	с	Гиперопека (папа-слон)	Амбивалентное	С
2	ЕК	нет	бабушка		-3	н	-8	н		Амбивалентное	С
3	ДК	нет		брат	+1	в	-	-		Амбивалентное	С
4	ВТ	нет		подруга, 7 л.	-4	н	+1	в		Эмоциональная отстраненность	Н
5	МШ	да			+1	в	+5	с		Эмоциональная близость	В
6	БД	да			+5	с	+4	с	Гиперопека (мама- жираф, папа-носорог)	Амбивалентное	С
7	ЕГ	да			+1	в	+1	в		Эмоциональная близость	В
8	СК	да			-5	н	-3	н	Гиперопека (папа – медведь, мама-лось)	Амбивалентное	С
9	ЖМ	нет		друзья	+2	в	+3	в		Эмоциональная отстраненность	С
10	АР	нет		сестры	+5	с	+2	в	Гиперопека (родители – крупн. животные)	Амбивалентное	С
11	КУ	да			+2	в	+1	в		Эмоциональная холодность	С

										(мама- змея)	
12	СЧ	да			+3	в	-	-		Амбивалентное	С
13	ЕШ	да			+2	в	+3	в		Амбивалентное	С
14	АЕ	да			+1	в	-7	н	Гиперопека (дочь- суслик, мама-медведь)	Эмоциональная близость	С
15	КК	да			+5	с	+1	в		Амбивалентное	С
16	СК	да			+1	в	+2	в	Гиперопека (папа- тигр, мама- лев)	Амбивалентное	С
17	АЛ	да			+4	с	+1	в		Амбивалентное	С
18	СЛ	нет		брат	+1	в	+2	в		Амбивалентное	С
	Всего	12	1	5		в - 10 с - 5 н - 3		в - 10 с - 3 н - 3	6	Эмоц. близ. - 3 Амбивален. - 12 Эмоц. холод - 3	В-2 С-15 Н-1
	%	66	6	28		в - 55 с - 28 н - 17		в - 62 с - 19 н - 19	33	Эмоц. близ. - 17 Амбивален. - 66 Эмоц. холод - 17	В-11 С-83 Н-6

Уровень	1 е классы	2е классы	Всего	%
Высокий	2	2	4	10
Средний	18	15	33	82
Низкий	2	1	3	8

Программа групповых консультаций родителей

по развитию эмоционального принятия детей

Консультация 1

Тема: Знакомство: я и мой ребенок (вводное занятие)

Длительность: 90 минут

Цель консультации: знакомство участников друг с другом, с групповой формой работы; осознание родителями значения гармоничных взаимоотношений с ребенком.

Оборудование: метафорические карты «Дерево как образ человека» (М.: Генезис, 2014), «Из сундука прошлого» (М.: Генезис, 2014).

1. Организационный этап.

Приветствие

Добрый вечер, уважаемые родители! Мы с вами вместе (семья и школа) занимаемся общим делом: воспитанием, обучением, развитием наших детей. На наших встречах мы попробуем разобраться, понять, как взаимоотношения родителей и детей влияют на формирование личности ребенка и как сделать их более гармоничными.

Правила проведения встреч

2. Основной этап

Консультативная беседа по теме

Вопросы по теме	Теоретическое обоснование
- Почему для младшего школьника с ЗПР важна поддержка родителей? -Что такое эмоциональная связь с ребенком? - Что значит безусловно принимать ребенка?	С момента поступления в школу ведущая деятельность ребенка – это учебная деятельность , результат которой важен как для ребенка, так и для окружающих взрослых . Успешная учеба, умение качественно выполнять задания формируют у школьника чувство компетентности, уверенности в себе . Если же ребенок не справляется со школьными требованиями, то у него снижается самооценка и возникает чувство неполноценности . Ребенку необходима поддержка семьи, так как он не всегда может самостоятельно справиться с новыми обязанностями и трудностями в освоении роли ученика. От помощи и участия родителей в жизни ребенка зависит, сможет ли задержка в развитии ребенка выровняться или еще больше усугубиться.

<p>-Каковы оптимальные условия воспитания ребенка?</p>	<p>Взаимоотношения родителя с ребенком – это своеобразный метод воспитания, который влияет на личностное и интеллектуальное развитие ребенка.</p> <p>Особенно значим характер <i>эмоциональной связи</i> в родительско - детских отношениях. Это - эмоциональное принятие ребенка (родительская любовь). У всех детей, а тем более детей с ОВЗ, существует потребность в эмоционально-положительных контактах с родителями, в тепле, ласке, любви.</p> <p>Безусловное принятие ребенка - это главный принцип, без соблюдения которого невозможно установить гармоничные отношения с ребенком. Принятие ребенка – это теплое расположение к нему, как к человеку, который имеет безусловную ценность.</p> <p>Оптимальным условием воспитания детей является наличие со стороны родителей контроля, требовательности, побуждающих к развитию у детей социальной зрелости; общение с детьми в ходе воспитательных воздействий; эмоциональная поддержка: сочувствие, любовь, принятие.</p>
--	---

Практическая часть консультации (упражнения)

Самопрезентация участников

Для того чтобы мы могли комфортно сотрудничать на наших встречах, сегодня каждый из вас представит себя. В этом нам поможет такой инструмент психолога, как метафорические ассоциативные карты (МАК).

Знакомство участников с метафорическими ассоциативными картами, объяснение смысла и правил работы с картами.

Практические упражнения

1. Упражнение «Я – такое дерево»

Сегодня рассказать о себе вам помогут метафорические карты «Дерево как образ человека». Образ дерева широко представлен в литературных, песенных, поэтических образах. С деревом у нас связано много ассоциаций: генеалогическое дерево, новогодняя елка, лавровая ветвь...

Деревья, как и люди, рождаются, растут, развиваются, увядают и, в конце концов, умирают. Они могут болеть, противостоять непогоде: засухам, ветрам; они служат людям: дают им тень, являются строительным материалом. Люди могут ухаживать за деревьями или наоборот, ломают, рубят, уродуют их...

Деревья – это символ ресурсности : они жизнестойки, даже если дере-

во срублено, оно служит материалом для строительства домов, производства бумаги; при горении древесина дает тепло, на пнях сидят усталые путники..

Как и люди, деревья не умирают насовсем: из семян появляются новые деревья, старые корни могут дать новую поросль. Даже внешне дерево напоминает человека: ствол – это тело, кора – кожа, ветви – руки.

Карты разложены перед участниками на столе изображениями вверх.

- Сейчас каждый из вас выберет карту с изображением дерева, про которое он может сказать «Это Я». Прокомментируйте свой выбор.

Участники выбирают карты с изображением дерева, рассказывают, чем оно похоже на них.

Сегодня мы говорим о взаимоотношениях со своими детьми и метафорические карты так же помогут вам рассказать о своем ребенке.

2. Упражнение «Я садовником родился»

- Выберете те изображения деревьев, которые, помогут вам рассказать о вашем ребенке. Первая выбранная вами карта - каким я вижу своего ребенка сейчас; вторая карта – каким я хочу видеть своего ребенка в будущем.

Примерные вопросы для обсуждения:

- Каким деревом я вижу своего ребенка?
- А каким хочу видеть?
- Как укрепляю, посредством чего возвращаю его?
- Что я должен сделать в роли умного и любящего садовника?
- Как я влияю на рост и формирование моего ребенка?

Ведущий записывает на отдельном листе, каким родители хотят видеть в будущем своих детей.

3. Упражнение «Недостатки и достоинства моего ребенка»

Материалы: метафорические ассоциативные карты «Из сундука прошлого».

На столе разложены карты из колоды «Из сундука прошлого». Все карты лежат изображениями вверх.

Инструкция: Выберите 3 карты, которые символизируют недостатки

вашего ребенка. Разложите их перед собой. Расскажите о том, что изображено на картах и как это соотносится с недостатками вашего ребенка.

Теперь на каждый недостаток выберете карту, которая раскрывает достоинства вашего ребенка. Расскажите о своем выборе. Например: «Мой ребенок невнимательный, рассеянный, зато он добрый».

4. Завершающий этап

Рефлексия

Наша встреча подходит к концу, сегодня мы поговорили о том, какими мы хотим видеть своих детей в будущем. На следующих занятиях мы продолжим разговор о том, что вы, родители, можете для этого сделать. А сейчас каждый из вас может поделиться своими впечатлениями о сегодняшней встрече. Что нового вы унесете с собой?

Консультация 2

Тема: **Учимся понимать свои чувства и чувства ребенка**

Длительность: 90 минут

Цель консультации: формирование умения распознавать свои чувства и чувства ребенка, закрепление знаний о чувствах; развитие эмпатии.

Оборудование: игра «Наши чувства» (автор Ю.Б. Гиппенрейтер), метафорические карты «Из сундука прошлого» (М.: Генезис, 2014), листы белой бумаги формата А 4, фломастеры, цветные карандаши, пастельные мелки.

1. Организационный этап

Приветствие

Здравствуйте, уважаемые родители! На прошлом занятии мы говорили о том, какими мы хотим в будущем видеть наших детей. Но как воспитывать ребенка, чтобы достичь этого? Оказывается хорошее воспитание – это не только указания и нравоучения, это еще и воздействие на эмоции ребенка. Родители должны понимать чувства своих детей, уметь им сочувствовать, успокаивать, направлять. Но для того, чтобы понимать чувства и эмоции ребенка, нужно сначала разобраться в своих чувствах.

Поделитесь, пожалуйста, какие чувства вы испытываете здесь и сейчас.

2. Основной этап

Консультативная беседа по теме

Родители чаще всего заботятся об интеллектуальном развитии своих детей. Но заботиться о развитии эмоциональной сферы ребенка так же важно, как о его физическом и умственном развитии.

От степени развития эмоционального интеллекта зависит общее благополучие человека – его успехи на работе, общение с другими людьми, счастье в семейной жизни.

Чувства бывают разные, можно искренне выражать свои чувства и при этом вести себя уважительно по отношению к другим. Допустимо проявление любых чувств, но не любое поведение.

Для того чтобы принимать своего ребенка таким, какой он есть, надо уметь понимать его чувства, принимать их.

«Сочувствие возможно только тогда, когда мы знаем и можем различать свои собственные чувства.» К. Фопель

Практическая часть консультации (упражнения)

Сегодня мы поиграем в игру, которая поможет вам лучше понять свои чувства и чувства ребенка, для того чтобы более эффективно с ним общаться.

1. Игра «Наши чувства» (автор Ю.Б. Гиппенрейтер)

Цель игры: научиться осознавать и рассказывать о своих чувствах, понимать чувства своего ребенка.

Материал для игры: набор из 70 карточек с фотографией или рисунком ситуации, где человек переживает какую-то эмоцию. Над картинкой – текст, проясняющий ситуацию, под картинкой – вопрос для участника игры.

Стопка карточек лежит на середине стола картинками вниз.

- Каждый из вас по очереди берет карточку, показывает её всем, читает текст и отвечает на вопрос. Сначала вы говорите о своих ситуациях, в которых вы испытываете подобные чувства, а потом пробуете представить и рас-

сказать, в каких ситуациях может испытывать данные чувства ваш ребенок.

2. Упражнение «Возвращение к истокам»

Цель упражнения: понять, каковы истоки, происхождение наших эмоций, чувств.

Материалы: метафорические ассоциативные карты «Из сундука прошлого».

На столе разложены карты с названиями чувств, эмоциональных состояний и картинки из колоды «Из сундука прошлого». Все карты лежат изображениями вверх.

Инструкция: Перед вами лежат карты с названиями чувств и картинки с изображением различных ситуаций из жизни ребенка. Попробуйте сложить пары «картинка – слово».

Когда пары сложены, участники отвечают на вопросы:

-Какие карточки напомнили вам ситуации из вашего собственного детства?

-Кто был в это время рядом?

-Как прореагировали на происходящее взрослые? Какой урок вы извлекли из их реакции?

-Насколько в вашей последующей жизни вы следовали урокам, извлеченным из того самого первого опыта?

Рефлексия упражнения.

3. Тематический рисунок «Образы эмоций»

Цель упражнения: прояснение, проработка собственных эмоций, развитие умения прислушиваться к чувствам другого человека.

Материалы: листы белой бумаги формата А4, фломастеры, цветные карандаши, пастельные мелки.

Инструкция: «Представьте (мысленно назовите) эмоцию (или чувство), которая характеризует ваше состояние в данный момент, и изобразите ее с помощью линий, абстрактных форм и цвета на листе бумаги».

После того как задание выполнено участники пробуют определить, ка-

кие эмоции нарисовал каждый из них.

Далее каждый участник рассказывает о своей нарисованной эмоции.

3. Завершающий этап

Рефлексия

Наша встреча заканчивается, сегодня мы учились осознавать свои чувства, понимать чувства детей. Каждый может поделиться своими впечатлениями от сегодняшнего занятия. Какие чувства испытываете вы сейчас, в конце занятия? Для того чтобы научиться лучше осознавать свои эмоции, можно будет выполнить домашнее задание.

Домашнее задание

«Дневник эмоций»

В течение недели каждый день отслеживайте свои эмоции по мере их возникновения; можно отмечать, чем вызвана та или иная эмоция.

Эмоции	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье
Радость							
Гордость							
Интерес							
Печаль							
Раздражение							
Гнев							
Обида							
Грусть							
Страх							

Консультация 3

Тема: Эмоциональное (безусловное) принятие ребенка или как поддержать ребенка, если у него проблема?

Длительность: 90 минут

Цель консультации: познакомить родителей с целями и приемами активного слушания, обучение навыкам активного слушания с целью оказания эмоциональной поддержки ребенку.

Оборудование: метафорические ассоциативные карты «Приказания и решения» (авторы А.Казанцева, И. Ткачук).

1. Организационный этап

Приветствие

Добрый вечер, уважаемые родители! В начале нашей встречи можно поделиться впечатлениями от выполненного домашнего задания. Какие чувства вы испытывали в течение недели чаще всего? Чем они были вызваны?

Сегодня мы поговорим о том, как можно поддержать ребенка, если у него эмоциональная проблема. В этом случае психологи советуют активно выслушать ребенка. Активное слушание предназначено для установления доверительной атмосферы общения, а при этом легче решаются проблемы и согласуются желания.

Активное слушание нужно использовать в ситуации, где сильнее переживает ваш собеседник, а вы относительно спокойны.

2. Основной этап

Консультативная беседа по теме

Вопросы по теме	Теоретическое обоснование
1. Что такое пассивное слушание? Когда оно применяется? 2. Что такое активное слушание? Алгоритм и правила активного слушания. 3. В чем выражается психологическая поддержка ребенка? 4. Каковы результаты способа активного слушания?	<p>Если ребенок все рассказывает сам, то используем способ «пассивного слушания».</p> <p>Пассивное слушание – это форма активного внимания к проблеме собеседника с малым количеством слов (н-р, кивки головой, внимательный взгляд, отдельные слова и междометия «неужели?», «как жаль!», «угу...», «И что же?»).</p> <p>Задача при активном слушании – понять ребенка, и дать ему знать об этом.</p> <p>Алгоритм активного слушания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Повернитесь лицом к ребенку, ваши глаза и глаза ребенка должны находиться на одном уровне; 2. Повторите в утвердительной форме то, что сказал ребенок и при этом назовите его чувство или состояние; 3. Выдержите паузу, для того, чтобы дать ребенку время подумать и сказать больше. 4. Сосредоточьтесь на собеседнике, отстраняясь от собственных мыслей и чувств. <p>Правила активного слушания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Не начинайте слушать, если у вас нет времени; 2. Не расспрашивайте: задавая вопросы, вы удовлетворяете своё любопытство; 3. Не давайте советов: когда вы даёте совет, то как бы ставите себя выше другого. <p>Если человек получает психологическую поддержку, то он сам может найти путь к решению своей проблемы.</p> <p>Психологическая поддержка ребенка, заключается в том, что:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вы находитесь рядом и даете ребенку возможность выговориться; - вы показываете, что знаете о его чувствах, так как называете их и разделяете их;

	<p>-вы не вмешиваетесь грубо в переживания ребенка, так как делаете паузы и оставляете пространство для размышлений;</p> <p>- своим невмешательством, вы вселяете в ребенка веру в то, что у него есть запас собственных сил и способностей.</p> <p>Результаты способа активного слушания:</p> <p>- исчезает или ослабевает отрицательное переживание ребенка;</p> <p>-ребенок начинает рассказывать о себе все больше;</p> <p>-ребенок сам может найти решение своей проблемы.</p>
--	--

Практическая часть консультации (упражнения)

1. Упражнение «Практикуем активное слушание»

Сейчас мы потренируемся в овладении приемами активного слушания. Будут приведены ситуации из жизни ребенка, вначале мы приводим привычную реакцию родителя, затем постараемся понять, какое чувство испытывает ребенок, и дать ответ, который подтвердит чувство ребенка.

Выполнять упражнение будем в парах, один из вас будет исполнять роль ребенка, другой - родителя. Затем можно будет поменяться ролями.

Пример: Ребенок теряется в большом магазине, его мать очень переживает. Работник магазина приводит ребенка матери.

Привычный ответ: «Ты непослушный! Больше никогда не возьму тебя в магазин за покупками».

Чувство ребенка: страх.

Правильный ответ: « Ты испугался, мне тоже было страшно. Давай, я буду держать тебя за руку».

Ситуации для упражнения

Ситуация и слова ребенка	Неправильный ответ	Чувства ребенка	Правильный ответ
Ребенок приходит из школы и говорит: «Я никогда больше не пойду в школу. Учитель кричал на меня при всех одноклассниках!»	«Что ты сделал, что учитель начал кричать на тебя?»	Смушение, обида	Тебя это ужасно смутило и расстроило.
Ребенку сделали укол, он плачет: «Доктор плохой!»	«Не плачь, уже и не больно»; «Ничего страшного, все уже прошло».	Обида, боль	Тебе больно, ты рассердился на доктора
Ребенок роняет чашку, та разбивается: «Ой! Моя чашечка!»	«Ну вот! Что ты натворил!»	Сожаление, страх.	Ты испугалась, и жалко, что чашка разбилась
За завтраком ребенок говорит: «Я ненавижу эту	«Ты будешь есть, что есть и	Отвращение, гнев	Ты разозлился из-за неприятной для тебя

кашу и не буду ее есть»	<i>скажешь спасибо!»</i>		<i>еды.</i>
«Мама, я сегодня первый написал и сдал контрольную!»	<i>Молодец!</i>	<i>Радость</i>	<i>Здорово! Ты очень рад тому, что успешно справился с заданием</i>

После выполнения задания каждая пара делится впечатлением от выполненного задания:

-как вы себя чувствовали, когда были ребенком и когда родителем?

-какие выводы вы можете для себя сделать?

2. Упражнение «Как поддержать ребенка?»

Цель упражнения: формирование у родителей навыков активного слушания с целью оказания эмоциональной поддержки ребенку.

Материалы: метафорические ассоциативные карты «Приказания и решения» (карты с вербальными посланиями - желтые).

Каждый участник в закрытую берет карту, на которой изображена ситуация взаимодействия ребенка с родителями. Нужно назвать чувство, которое испытывает ребенок в данной ситуации, затем дать ответ, который подтвердит чувство ребенка.

Далее участники приводят примеры из жизни своего ребенка, определяют чувство, которое испытывает ребенок, дают правильный ответ ребенку в рамках данной ситуации.

3. Завершающий этап

Рефлексия

Сегодня мы с вами познакомились с новым способом общения - активным слушанием и попробовали применять его на практике. Каждый из вас может поделиться впечатлением о выполнении упражнения, которое мы выполняли сегодня, задать вопросы, если что-то было непонятно.

Домашнее задание

Понаблюдайте за настроением, переживаниями ребенка в повседневной жизни и называйте их в вашем обращении к нему, например, «Ты огорчен...», «Тебя радует...». Ваши слова должны быть утвердительными (не просительными), после них следует пауза.

Консультация 4

Тема: *Как быть с чувствами родителей?*

Длительность: 90 минут

Цель консультации: познакомить родителей с эффективными способами общения для разрешения проблем, которые возникают у родителя с ребенком, отработка навыков эффективного общения.

1. Организационный этап

Приветствие

Добрый вечер, уважаемые родители! На прошлой встрече мы говорили о том, как помочь ребенку, если у него эмоциональная проблема, т.е. если ребенок расстроен, обижен, рассердился и т. д. Можно поделиться своим опытом применения нового способа общения с ребенком. Получилось ли у вас определять чувства ребенка и активно слушать его?

2. Основной этап

Консультативная беседа по теме

Родители при взаимодействии с ребенком так же могут испытывать разные чувства. Они могут сердиться, обижаться, волноваться, так как с детьми бывает трудно. Что же делать с чувствами родителей?

Чувства, особенно сильные и отрицательные, не следует держать при себе: подавлять свой гнев, молча переносить обиду, сдерживать волнение. Но как выразить свои чувства, чтобы испортить отношения с окружающими, тем более с детьми?

Вопросы по теме	Теоретическое обоснование
1. Как родитель сообщает о своих чувствах ребенку? 2. Какова цель «Я-сообщения»? 3. Правила применения «Я - сообщения». 4. В чем преимущества «Я - сообщения» по сравнению с «Ты - сообщениями»?	<p>Если ребенок своим поведением вызывает у вас отрицательные чувства, сообщите ему об этом.</p> <p>Говорить о своих чувствах нужно от первого лица. Эти высказывания называются Я -сообщениями и содержат личные местоимения: я, мне, меня... Например, <i>мне трудно..., я не люблю..., я боюсь...</i>;</p> <p>Я-сообщение необходимо для того, чтобы собеседник услышал и понял вас. Искренне высказанное переживание вызывает сочувствие, а переживание с оттенком давления – протест. Я-сообщение создает атмосферу доверия, при которой легче договориться.</p> <p>Цель «Я - сообщения»: установить контакт с ребенком, улучшить взаимопонимание с ним, помочь ему в формировании</p>

	<p>самостоятельности и ответственности.</p> <p>Правила использования «Я - сообщения»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Избегать предложений, которые начинаются с Я - сообщения, а заканчиваются упреком или обвинением (т.е. Ты - сообщением). Например, <i>«Мне не нравится, что ты опять не выучил уроки!»</i>; 2. Избегать Ты - сообщений (которые содержат местоимения второго лица: ты, из-за тебя, тебе...). Например, <i>почему ты..., сколько можно тебе говорить...</i> 3. Использовать безличные предложения, неопределенные местоимения, обобщающие слова. <i>«Меня огорчает, когда дети не слушаются»</i>. 4. Помнить, что Я - сообщение нужно не для того, чтобы изменить поведение другого. Это - искреннее желание признаться в своем чувстве, а не намерение изменить сложившуюся ситуацию путем манипуляций. <p>Преимущества «Я – сообщения» по сравнению с «Ты – сообщением»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Негативные чувства родителей выражены в необидной для ребенка форме. 2. «Я – сообщение» помогает детям ближе узнать нас, родителей. 3. Между взрослыми и детьми возникает доверие. Если родители искренни с детьми, то и дети не боятся говорить о своих чувствах. 4. Когда родители выражают свое чувство, у детей остается возможность самим принять решение.
--	---

Практическая часть консультации

Упражнение «Когда проблемы у родителей»

а) Ведущий приводит примеры ситуаций из жизни детей, родители отвечают ребенку типичным «Ты - сообщением»; фразой: «Я - сообщение», «ты - сообщение»; фразой «Я - сообщение».

Ситуация	«Ты-сообщение»	«Я-сообщение, ты – сообщение»	«Я-сообщение»
Вы неоднократно говорите ребенку, что пора садиться за уроки (или ложиться спать), ребенок говорит «Сейчас», и продолжает заниматься своими делами. Вы начинаете сердиться.	<i>Сколько можно говорить тебе одно и то же!</i>	<i>Я сержусь, когда ты не слушаешься.</i>	<i>Я начинаю сердиться, когда приходится повторять одно и то же.</i>
У вас важный разговор с другом. Ребенок периодически его прерывает.	<i>Ты нам мешаешь! Не мешай разговаривать!</i>	<i>Мне не нравится, когда ты меня отвлекаешь.</i>	<i>Мне трудно разговаривать, когда меня прерывают.</i>
Вы только что помыли пол, сын пришел и наступил.	<i>Бери теперь тряпку и сам мой пол! Неужели ты не видишь, что я только что вымыла пол!</i>	<i>Мне обидно, что ты наследил на полу! Ведь я его только что помыла!</i>	<i>Меня обижает и сердит, когда мой труд не ценится.</i>

б) Один из родителей играет роль ребенка в каждой из ситуаций, остальные участники по очереди отвечают ему «Ты - сообщением»; «Я – сообщением, ты – сообщением», «Я – сообщением». Родители, выступающие в роли ребенка, делятся своими чувствами при выполнении задания.

в) Родители приводят примеры взаимодействия со своими детьми и обсуждают, как выразить свои чувства и использовать «Я - сообщения» при общении с ребенком.

3. Завершающий этап

Рефлексия

Наша встреча заканчивается, сегодня мы учились принимать свои, родительские чувства и говорить о них с ребенком. Сейчас можно поделиться своими впечатлениями о нашей встрече.

Домашнее задание.

Попробуйте применять «Я – сообщения» в случае возникновения проблем со своим ребенком, при этом помните о правилах их использования. Если у вас проблема, назовите сами себе чувство, которое вы испытываете, а потом скажите о нем ребенку.

Консультация 5

Тема: **Какой я родитель?**

Длительность: 90 минут

Цель консультации: изучение родительских умений, качеств; помощь в принятии себя как родителя.

Оборудование: метафорические карты «Из сундука прошлого» (М.: Генезис, 2014), метафорические карты «Morena».

1. Организационный этап

Приветствие

Здравствуйте, уважаемые родители! В начале нашей встречи можно рассказать, получилось ли у вас делиться своими чувствами с ребенком, используя «Я – сообщение»? Какие изменения в поведении своего ребенка вы

заметили при этом? Как вы себя чувствовали при этом?

2. Основной этап

Консультативная беседа по теме

Быть родителем – это важная и чрезвычайно сложная функция взрослого человека. Это серьёзная, ответственная работа, но она увлекательная и интересная. Она не требует специальной профессиональной подготовки, но для её выполнения нужны определенные навыки. Сегодня мы попробуем исследовать ваши родительские качества, позиции, их сильные и слабые стороны. В этом нам помогут метафорические карты.

Практическая часть консультации (упражнения)

1. Упражнение «Я – родитель» (автор – С. Толстая)

Для данного упражнения подойдут колоды карт «Persona», «Morena», «Habitat».

Карты разложены перед участниками на столе изображениями вверх.

Алгоритм выполнения упражнения:

1. Выберите в открытую карту, которая олицетворяет ваше отношение к ребенку (карта Родитель).

- Что вы видите?

- Как это характеризует Ваше отношение к ребенку?

- Какое это имеет отношение к вашим принципам, ценностям, идеалам?

- Как эти ценности, принципы, идеи отражаются на вашем стиле воспитания?

2. Выберите в открытую карту, которая олицетворяет вашего ребенка (карта Ребенка)

- Что вы можете рассказать о вашем ребенке по этой картинке?

- Как чувствует себя ребенок?

- О чем он мечтает? Чего хочет? К чему стремиться?

- Как вы можете ему в этом помочь?

- Чем вы ему мешаете?

3. Выберите в закрытую две карты, расположите их между картами Ро-

датель и Ребенок.

- Какие чувства вызывают у вас эти карты?

- Что они могут рассказать об используемых вами способах воспитания, родительских установках?

- Чем эти установки, способы воспитания могут помочь вашему ребенку?

4. Выберите в закрытую по 1 карте для каждого из следующих вопросов?

- Что характеризует меня как хорошего родителя?

- В чем я «плохой» родитель?

- Что я не даю своему ребенку?

- Что мой ребенок ждет от меня?

- Чему мне нужно научиться как родителю? (кто меня может научить, где, когда)

Рефлексия упражнения:

Можно поделиться своими впечатлениями от выполнения упражнения.

«Самопринятие имеет первостепенное значение для сочувствия и сострадания другим» К. Роджерс

Для того чтобы лучше понимать и принимать своих детей, нужно научиться понимать и принимать себя. А для этого вспомним, какими мы были в детстве, что нас радовало, волновало, поддерживало и продолжает поддерживать сейчас, а что, наоборот, останавливало смелые мечты, создавало препятствия, о чем мы вспоминает с грустью.

2. Упражнение «Детский альбом»

Материал: метафорические ассоциативные карты «Из сундука прошлого»

Карты лежат на столе изображениями вверх.

Выберете серию карточек (3-4), которые вызывают у вас ассоциации с вашим детством. Постарайтесь выложить их в хронологической последовательности. Расскажите, какие ситуации из детства напомнили вам эти карточ-

ки. Каждый имеет право задать вам вопрос. Ваше право – отвечать на него или нет.

-Какие карточки вы не включили в этот ряд? Куда бы вы их положили?

-Как события из детства повлияли на вашу жизнь? На вас как на родителя?

Рефлексия упражнения

3. Завершающий этап

Рефлексия

Наша встреча подходит к концу, можно поделиться своими впечатлениями, мыслями. Что новое сегодня вы открыли для себя?

Домашнее задание

Чтобы ребенок принимал окружающий мир и доверял ему, необходимо, чтобы рядом с ним был спокойный, уверенный в себе взрослый, который будет защитой и опорой ребенку. А для этого родителям нужно иметь тыл, хорошее обустроенное пространство, чтобы успокоиться, передохнуть, набраться сил.

Ответьте на вопросы, которые помогут вам задуматься о себе.

- Какое ваше любимое место в доме?
- Есть ли в вашем доме место, где вы можете заняться любимыми занятиями? Какие это занятия?
- Каково ваше и только ваше личное пространство: стул или кресло, угол дивана? Есть ли в доме хоть что-то только ваше?
- А незабываемые места вашего детства? В какие места вам хочется возвращаться, чтобы набраться сил? Где осталась частица вашего сердца?

Консультация 6

Тема: **Играем вместе с ребенком**

(игры и упражнения для развития познавательных процессов).

Длительность: 60 минут

Цель консультации: познакомить родителей с играми, которые способ-

ствуют развитию познавательных процессов младших школьников с ЗПР, развитие навыков сотрудничества.

Оборудование: набор парных картинок с изображением предметов (н-р, животных, растений, и т. д.).

1. Организационный этап

Приветствие

Здравствуйте, уважаемые родители и дети! Сегодня мы с вами поиграем в игры, которые помогают развивать внимание, тренируют слуховую и зрительную память, учат мыслить и рассуждать. В эти игры можно играть в свободное время.

2. Основной этап

Игры на развитие произвольного внимания

1. Упражнение «Слушаем тишину»

Участники закрывают глаза и одну минуту слушают звуки: за окном, в коридоре, соседней комнате (классе). Затем каждый говорит, какие звуки слышал (*н-р, проехала машина, хлопнула дверь, тикали часы и т.д.*).

2. Игра «Что вокруг?»

Эта игра удобна тем, что в нее можно играть мимоходом, достаточно лишь оглядеться вокруг.

- Назовите все предметы в комнате, которые начинаются на букву К (С, П и т. д.); назовите круглые предметы, квадратные предметы; назовите предметы синего цвета, красного цвета;

- Назовите все предметы в комнате, у которых есть прямой угол;

- Подойдите с ребенком к окну и попытайтесь отыскать все движущиеся предметы (облака, машины, птиц, людей, ветки на деревьях и т.д.).

3. Игра «Отгадай число»

Ведущий загадывает число от 1 до 20. Игроки по очереди называют числа, пытаясь отгадать задуманное. Ведущий сравнивает числа и называет, какое число больше. Игра продолжается до тех пор, пока число не будет отга-

дано. Игрок, который отгадал задуманное число, становится ведущим.

Игры на развитие слуховой и зрительной памяти

4. Игра «Снежный ком».

Игроки по очереди называют слова. Но перед тем как сказать свое слово, каждый должен повторить те слова, которые были сказаны предыдущим игроком. Лучше если слова связаны по смыслу или объединены обобщающим словом «фрукты», «овощи», «птицы» и т.д.

5. Игра «Найди пару».

Материалом для игры могут быть два одинаковых набора с изображением предметов, животных, цифр, букв, цветных карточек. Парные картинки выкладываются изображением вниз в несколько рядов. Игроки по очереди переворачивают любые две карточки, показывая всем участникам изображенные на них картинки. Все запоминают изображение и месторасположение карточек. Если картинки разные, игрок возвращает их на свое место изображением вниз. Если открываются одинаковые карточки, игрок забирает их себе. При этом свободные места остаются пустыми (ряды не сдвигаются). Выигрывает тот, кто наберет больше карточек.

6. Игра «Вспомни, что тогда было»

Цель игры: развивать память детей через припоминание мельчайших деталей какого-либо события.

В эту игру можно играть всей семьей. Для начала выбирается реальное событие, известное и родителям, и ребенку, которое по какой –то причине запомнилось: поездка, поход в театр, день рождения бабушки – все что угодно. Событие для игры не должно быть из далекого прошлого.

Игроки по очереди припоминают все, что делали и видели. За один раз можно рассказать только об одной детали, например:

Мама: Помнишь, как мы были на дне рождения у бабушки? Она испекла вкусный пирог.

Ребенок: Да, это был мой любимый яблочный пирог.

Папа: И мой тоже. Я съел два куска.

Ребенок: Я подарил бабушке открытку, я её сам нарисовал.

Мама: И бабушке она очень понравилась!

Папа: А дедушка рассказал нам о своей рыбалке... и т.д.

Припоминаем детали до тех пор, пока не вспомним все до мелочей.

Игры на развитие мышления

7. Игра «Отгадай задуманное слово»

Ведущий загадывает слово. Игроки по очереди задают вопросы ведущему, пытаясь отгадать это слово. Ведущий может отвечать на вопросы только словами «да» или «нет». Тот, кто отгадает слово, становится ведущим. Лучше задавать такие вопросы, чтобы можно было понять, к какой группе предметов относится загаданное слово (живое, неживое, животные, растения... и т.д.).

3. Завершающий этап

Рефлексия

Сегодня мы с вами играли в игры, которые помогают развивать мышление, внимание, память. Каждый может поделиться впечатлениями о сегодняшней встрече, рассказать какая игра понравилась вам больше всего.

Домашнее задание

По возможности поиграйте в игры, с которыми мы познакомились сегодня, со своим ребенком.

Консультация 7

Тема: Неэффективные способы взаимодействия родителей с детьми

Длительность: 90 минут

Цель консультации: познакомить родителей с неэффективными способами взаимодействия с детьми.

Оборудование: метафорические ассоциативные карты «Мама» (авторы А.Казанцева, А.Ткачук).

1. Организационный этап

- Добрый вечер, уважаемые родители! Мы говорили о том, как под-

держат ребенка, если у него эмоциональная проблема, об активном слушании. Но мы применяем разные способы взаимодействия с детьми. Но все ли способы взаимодействия эффективны и безопасны для ребенка?

2. Основной этап

Упражнение (обсуждение) «Как я взаимодействую с ребенком?»

В каждой семье взрослые взаимодействуют с детьми и в семье животных тоже. *На столе лежат в закрытую изображения животных – мам (МАК «Мама»).*

Каждый участник берет карту и описывает семью животных, которая на ней изображена, взаимоотношения в этой семье.

-Назовите способы взаимодействия со своим ребенком. Чего мы хотим добиться, используя эти методы и способы?

Каждый участник называет способы взаимодействия со своим ребенком, ведущий записывает их на листе.

Эти способы общения с детьми для нас привычны, но всегда ли они эффективны, как они влияют на ребенка?

Психологи выделили типы традиционных родительских высказываний, которые мешают пути активного слушания ребенка.

Мы сегодня познакомимся с ними и поучимся определять тип ошибочного высказывания.

Родители знакомятся с неэффективными способами общения, получают карточки с их названием.

Психолог читает высказывания, родители определяют способ общения с ребенком.

Какие чувства испытывает ребенок при таком способе общения?

№	Способ общения с ребенком	Высказывания родителей	Чувства ребенка	Что формирует в ребенке
<i>Высказывания родителя с целью воздействия на поведение и деятельность ребенка</i>				
1	Приказания, распоряжения, команда.	«Не делай...» или «Садись за уроки!», «Убери!», «Замолчи!»	Страх, переживание тревоги, незащищенности перед волей родителей	Возникновение сопротивления или агрессии, раздражения, злости по отношению к роди-

				телям или покорность и зависимость
2	Угроза, предупреждение, предостережение о негативных последствиях невыполнения приказа или команды взрослого.	<i>«Если ты не прекратишь плакать, то я уйду», «Еще раз это повторится, и я возьмусь за ремень»</i>	Страх, переживание тревоги, незащищенности перед волей родителей	Возникновение сопротивления или агрессии, раздражения, злости по отношению к родителям или покорность и зависимость
3	Проповедь, нотация, мораль, нравоучение	<i>«Ты должен уважать взрослых», «Ты обязан вести себя как следует»</i>	Чувство вины и стыда	Тревожность, низкое самопринятие
4	Советы, разъяснения, готовые решения	<i>«Я бы на твоём месте...», «Почему бы тебе не попробовать...» «А ты возьми и скажи...»</i>	Тревога, неуверенность в себе. Раздражение, что его считают маленьким и неопытным	Если часто: зависимость ребенка от взрослого, пассивность.
5	Наставления, поучения	<i>«Без конца отвлекаешься, вот и делаешь ошибки», «Пора бы знать, что перед едой надо мыть руки»</i>		Чувство неполноценности или негативизм и конфронтация. Зависимость от взрослого, инфантилизация.
Высказывания родителя, направленные на оценку личности ребенка				
6	Негативная оценка, Осуждение, критика	<i>«Опять все сделал не так», «Ты опять не выучил уроки», «Все из-за тебя!»</i>	Подавленность, уныние, тревожность или озлобленность, отрицание, чувство незащищенности	Низкая самооценка, низкое самопринятие
7	Обзывание, высмеивание, ругань	<i>«Какой же ты лентяй», «Плакса - вакса»</i>	Отверженность, чувство эмоционального неприятия	Комплекс неполноценности, оборонительно-агрессивная позиция по отношению к миру
8	Похвала- оценка / А надо: (Выразить свое чувство «Я очень рада!», «Наоборот, мне понравилось!» - одобрение	<i>«Молодец, ты у нас просто гений!», «Ты у нас самая умная (красивая)!»</i>	Тревожность при отсутствии похвалы	Избыток похвалы – зависимость от социального одобрения, подкрепляет неуверенность в себе и тревожность
Высказывания родителя, ставящие своей целью интерпретацию поведения и личности ребенка				
9	Интерпретации, догадки	<i>«Я знаю, почему ты...», «Я все равно вижу, что ты меня обманываешь»</i>	Угроза личной безопасности ребенка, тревожность, защитная реакция.	Зависимость от взрослого, чувство превосходства взрослого

10	Выспрашивания, расследование (вопрос – холодное любопытство, а утвердительная фраза – понимание и участие)	«Что же все – таки случилось?», «Почему ты молчишь?»	Тревожность	Ощущение зависимости и беспомощности перед взрослым
Высказывания как уход от коммуникации с ребенком				
11	Утешение, успокаивание	«Не обращай внимания!», «Успокойся!», «Из-за этого не стоит расстраиваться», «Не переживай»	Тревожность, переживание чувства отвержения	Потеря взаимопонимания со взрослым,
12	Отвлечение внимания, уход от разговора	«Это ерунда», «Не до тебя», «Не стоит об этом говорить»	Чувство отверженности.	отказ от контактов с родителями при разрешении трудных ситуаций

3. Завершающий этап

Рефлексия

Наша встреча подходит к концу, сегодня мы более подробно остановились на том, какие отношения родителей с ребенком являются более неэффективными и мешают взаимопониманию с ребенком. Каждый может поделиться своими впечатлениями от сегодняшней встречи.

Домашнее задание:

Понаблюдайте за собой, какие родительские воздействия Вы используете при общении с ребенком. Используете ли Вы неэффективные способы взаимодействия, о которых мы говорили с вами сегодня? Если да, то попробуйте заменить их альтернативными воздействиями.

Подсчитайте, сколько раз в течение 2-3 дней вы обратились к ребенку с эмоционально-положительными высказываниями (радость, одобрение, поддержка) и сколько с отрицательными (замечания, критика и т.д.).

Консультация 8

Тема: Учимся взаимодействовать

(совместное занятие с детьми (эмоциональное взаимодействие))

Длительность: 90 минут

Цель консультации: формирование навыков сотрудничества, развитие эмпатии, эффективного взаимодействия между родителями и детьми.

Оборудование: наборы кубиков или деталей конструктора «Лего» (7-10 штук на каждую пару «родитель – ребенок»), листы белой бумаги А4, цветные карандаши.

1. Организационный этап

Родители и дети сидят в кругу.

Здравствуйте, уважаемые родители и дети! В жизни мы часто делаем разные дела вместе: дети помогают мамам и папам в домашних делах, а родители поддерживают своих детей, если у них что-то не получается. Но для того, чтобы работа спорилась, надо уметь взаимодействовать и сотрудничать друг с другом. Сегодня мы потренируемся выполнять разные задания и упражнения в парах, но вначале мы поздороваемся друг с другом.

Сейчас все возьмутся за руки, я пожму руку соседу справа, а он передаст рукопожатие своему справа и так далее, пока рукопожатие не вернется ко мне. Передаем рукопожатие бережно и аккуратно.

2. Основной этап

Практическая часть консультации (упражнения)

Игры и упражнения, направленные на формирование навыков сотрудничества.

1. Упражнение «Ты где?» (К.Фопель)

Родитель и ребенок встают друг напротив друга, на расстоянии 60-80 см, и смотрят друг на друга.

Инструкция: «Посмотрите друг на друга, представьте, что вы фотографируете своего партнера, запоминая его рост, ширину плеч, длину рук и т.п. Теперь потрите ладони, пока они не согреются.

Закройте глаза и держите руки перед собой ладонями вперед. Медленно двигайте ладони навстречу друг другу, пока не почувствуете тепло и ладони партнера.

Откройте глаза и посмотрите на партнера. Положите ладони на ладони

партнера и ощутите тепло. Уберите ладони. Закройте глаза и отойдите на два шага назад, повернитесь медленно три раза вокруг себя на месте и остановитесь. Теперь каждый делает два шага вперед и пытается (не открывая глаз) найти руками руки партнера. Только после того, как найдете руки друг друга, можно открыть глаза»

Обсуждение: Понравилось ли вам это упражнение? Что помогло мне найти своего партнера? Трудно ли вам было найти своего партнера?

2. Прогулка вслепую («слепой и поводырь»)

Цель: эмоционально-телесное сближение родителя и ребенка; развитие навыков социального взаимодействия.

Упражнение выполняется в паре «родитель – ребенок». Одному из участников завязываются глаза, другой ведет его на прогулку по комнате (3 минуты). Оба должны сохранять молчание. Ведущий обводит партнера вокруг препятствий и старается представить ему как можно больше опыта: прикосновение, запахи и т.д. Затем участники меняются ролями.

После выполнения упражнения участники отвечают на вопросы:

- Как вы себя чувствовали, когда вас вели?
- Трудно ли вам было вести своего партнера?
- Легко ли вам было доверять своему партнеру?

3. Упражнение «Совместный рисунок»

Материал: листы белой бумаги А4, цветные карандаши.

1. Родитель и ребенок сидят рядом. Перед ними лежит чистый лист белой бумаги, расположенный горизонтально, и цветные карандаши.

Инструкция:

- Я попрошу вас нарисовать картинку. Рисовать нужно молча, не разговаривая друг с другом.

В процессе выполнения задания в случае необходимости психолог напоминает инструкцию.

После того как задание выполнено и оба участника закончили рисовать, психолог просит рассказать о том, что изображено на рисунке, не обращаясь

ни к кому конкретно: «Расскажите, пожалуйста, что нарисовано на вашем рисунке?». Затем психолог проводит обсуждение, расспросив родителя и ребенка о том, понравилось или нет выполнять такое задание и почему, как они себя чувствовали в процессе рисования.

2. Родитель и ребенок сидят друг против друга, между ними чистый лист белой бумаги (расположенный вертикально). Далее процедура повторяется, как в первом варианте.

По окончании рисования психолог спрашивает каждого о том, какой из рисунков им понравилось выполнять больше.

Если консультируемые сидят рядом, то актуализируется опыт сотрудничества. Если напротив, то опыт конфронтации, противостояния.

4. *Упражнение «Командир—подчиненный»*

Материал: кубики из строительного набора (или детали из набора «Лего») (7-10 штук) на каждую пару «родитель-ребенок».

Один из партнеров здесь назначается командиром, другой — подчиненным.

Инструкция

-Вам надо построить что-то из кубиков (дом, башню и т.п. — что-то одно). Один из вас — командир, он должен придумать, что вы будете строить, и как это будет выглядеть. Командир будет отдавать приказы подчиненному. Командир должен руководить строительством и говорить подчиненному, какой кубик взять и куда поставить. Командир сам кубики в руки брать не может, он должен только приказывать (жестикулировать при этом тоже нельзя). Подчиненный должен выполнять эти приказы. Вам необходимо как можно быстрее построить то, что задумал командир, из всех кубиков, которые у вас есть.

После выполнения задания можно предложить партнерам поменяться ролями.

Если в роли командира ребенок, которому трудно не жестикулировать, можно попросить его спрятать руки за спину.

После выполнений задания обсудить те чувства, которые возникают у партнеров в ходе выполнения упражнения.

5. Упражнение «Мостик»

Цель: установление теплых, позитивных эмоциональных отношений в паре «родитель – ребенок»

Ход упражнения. На полу начерчены две параллельные линии на расстоянии не более 30 см друг от друга, это «мостик через пропасть». Родитель и ребенок стоят по разные стороны «мостика».

Инструкция: «Вы находитесь в горах по разные стороны ущелья. Через пропасть перекинут узкий мостик, по которому спокойно может пройти только один человек. Ваша задача – пойти одновременно навстречу друг другу и встать на противоположной стороне мостика, не сорвавшись в пропасть. Если вы наступили на черту, значит мостик не перешли»

Обсуждение: Как вы себя чувствуете? Удалось ли вам выполнить задание? Какие трудности возникли?

3. Завершающий этап

Рефлексия

Наша встреча подходит к концу. Задания, упражнения, которые вы сегодня выполняли, надо было делать вместе, помогая, поддерживая друг друга. Все ли у вас получилось? Какое задание было самое легкое? Самое трудное? Какое упражнение понравилась вам больше всего? Каждый может поделиться впечатлениями о сегодняшней встрече.

Домашнее задание

Упражнение «Совместные дела»

Инструкция

- Договоритесь, что вы будете делать вместе в ближайшее воскресенье. Запишите эти дела на листе бумаги. Когда будете обсуждать ваши совместные дела, постарайтесь учитывать мнения и интересы друг друга.

Когда список будет составлен, каждый может оценить степень желания (или своего согласия) выполнять перечисленные дела.

Консультация 9

Тема: Стили воспитания

Длительность: 90 минут

Цель консультации: знакомство родителей со стилями воспитания в семье.

1. Организационный этап

Приветствие

Добрый вечер, уважаемые родители! Сегодня на занятии мы поговорим о стилях воспитания, которые складываются в семьях; о том, как стиль воспитания влияет на развитие и формирование личности ребенка.

2. Основной этап

Консультативная беседа по теме

Вопросы по теме	Теоретическое обоснование
<p>-Какие бывают стили родительского воспитания? - Какие черты характера формируются у ребенка при данных стилях воспитания? -Каковы оптимальные условия воспитания ребенка?</p>	<p>Степень эмоционального принятия родителем своего ребенка определяет стиль родительского воспитания.</p> <p>Авторитетный или демократический стиль характеризуется теплым эмоциональным принятием ребенка и высоким уровнем контроля. Родители понимают и учитывают мнение детей, поощряют самостоятельность и активность ребенка. Основным методом воздействия на ребенка становится обоснование и аргументация. При авторитетном стиле воспитания у ребенка формируется высокая самооценка, самопринятие, саморегуляция, ответственность, целенаправленность.</p> <p>Низкий уровень контроля в форме вседозволенности и эмоциональное принятие ребенка являются особенностями либерального стиля воспитания. При данном стиле воспитания ребенку предоставляется полная свобода, для него нет никаких правил, запретов и ограничений в семье. Но реальной помощи, поддержки со стороны родителей тоже нет, поэтому у ребенка формируется высокая тревожность, инфантильность, безответственность.</p> <p>Отвержение или низкий уровень эмоционального принятия ребенка характерно для авторитарного и индифферентного стиля. Стиль общения авторитарных родителей отличается высоким уровнем контроля, по типу диктата, широким использованием наказаний, жесткостью запретов и требований. Дети, воспитанные в таких семьях, отличаются пассивностью, неспособностью к лидерству, часто демонстрируют агрессивность и низкий уровень произвольной регуляции.</p> <p>При индифферентном стиле воспитания родители игнорируют интересы и потребности детей, не уделяют им должного внимания. Это особенно неблагоприятно сказывается на развитии</p>

	<p>детей. Они становятся неуверенны в себе, тревожны, зависимы или, наоборот, импульсивны и агрессивны.</p> <p>Оптимальным условием воспитания детей является наличие в родительском отношении таких параметров как контроль; требовательность, побуждающая к развитию у детей социальной зрелости; общение с детьми в ходе воспитательных воздействий; эмоциональная поддержка: сочувствие, любовь, принятие.</p>
--	--

Практическая часть консультации (упражнения)

1. Упражнение «Тет-а-тет»

Цель: приобретение родителями нового эмоционально-чувственного опыта.

Ход упражнения: Один из участников – «ребенок», пятеро других «взрослые» («родители»). «Родители» выходят из комнаты, получают инструкцию от ведущего о способе речевой коммуникации с «ребенком». Проблема может быть любой, например, ребенок не убрал в своей комнате, родитель разговаривает с ним на эту тему. Каждому из пяти «родителей» задается определенная позиция:

а) позиция агрессии (авторитарный стиль): «Ты почему не убрал? Пока я тебя кормлю, пою, одеваю, будь добр прибраться!»;

б) позиция безразличия и отчуждения: «Дело твое, что хочешь, то и делай. Ты сам по себе, я сам по себе. Это твои проблемы»;

в) «подкуп», манипулирование с предоставлением тех или иных благ: «Если ты..., то...»;

г) «компромисс», договор о взаимных обещаниях: «Давай договоримся, я сделаю..., а ты...»;

д) «Я - подход», личная заинтересованность в человеке с употреблением «Я -высказываний»: «Я чувствую, что с тобой что-то происходит. Чем я могу помочь? Я беспокоюсь за тебя».

Участники проигрывают эти способы общения в данной ситуации.

Обсуждение:

-Расскажите, что вы чувствовали и переживали, когда были в роли ребенка?

-Как вы считаете, какой стиль общения из представленных, будет наиболее конструктивным?

3. Завершающий этап

Рефлексия

Наша встреча подходит к концу, сегодня мы более подробно остановились на том, какие отношения родителей с ребенком являются более эффективными и помогают нашим детям раскрывать свой потенциал. Каждый может поделиться своими впечатлениями от сегодняшней встречи.

Домашнее задание:

Понаблюдайте за собой, какие родительские воздействия Вы используете при общении с ребенком. Эффективны ли они? Если нет, то попробуйте заменить их альтернативными воздействиями.

Консультация 10

Тема: **Завершающее занятие**

Длительность: 90 минут

Цель консультации: подведение итогов, обобщение полученных знаний и навыков взаимодействия с детьми, способствующих принятию ребенка; получение обратной связи от участников.

Оборудование: ассоциативные карты «Дом» (автор – составитель Н. Буравцова)

1. Организационный этап

Приветствие

Добрый вечер, уважаемые родители! На протяжении всех встреч мы с вами учились эффективно взаимодействовать с детьми; говорили о том, какие способы общения с детьми помогают нам принимать ребенка, таким, какой он есть. Сегодня мы подводим итог наших занятий.

2. Основной этап

Практическая часть консультации (упражнения)

1. Упражнение «Без маски»

Цель: рефлексия мнения о своем ребенке, о своих отношениях с ним.

Ведущий раздает родителям карточки, на которых написано начало предложения, участники их заканчивают. После того, как все ответят, эти карточки передаются по кругу по часовой стрелке до тех пор, пока все родители не ответят на каждое предложение.

«Думаю, что самое важное для моего ребенка....»;

«Мне бывает неловко перед ребенком, когда.....»;

«Иногда ребенок не понимает меня, потому что я....»;

«Чего мне иногда по-настоящему хочется, так это....»;

«Что мне хотелось бы изменить в себе, так это....»

«Мне особенно приятно....»;

«Думаю, что самое важное для меня как для родителя...».

По окончании выполнения упражнения родители обсуждают его:

-Какие высказывания было сложнее продолжить?

-Близки ли вам высказывания других участников? В чем? Почему?

2. Упражнение «Дом наших отношений»

Оборудование: ассоциативные карты «Дом»

Карты лежат на столе изображениями вверх.

На наших занятиях мы говорили о том, как взаимоотношения родителей с ребенком влияют на его развитие, помогают ему становиться уверенным в себе, чувствовать себя любимым, нужным, принятым.

Родители, дети – это семья, которая живет в доме.

Перед вами на столе лежат карты с изображениями домов. Выберите из них свой дом и расскажите о том, какой он? Дом, в котором складываются ваши отношения с ребенком.

После того, когда участники выбрали карты, каждый из них отвечает на вопросы:

-Что это за Дом, какой он?

-кем и как он был выстроен? где он находится?

-кто его обитатели? как складываются их отношения?

- какая там атмосфера?
- какие слова звучат в его стенах? о чем мечтает этот дом?
- о чем «скрипит» по ночам, когда его никто не слышит?
- что могут сделать его обитатели, чтобы помочь дому?
- с чего они готовы начать прямо сейчас?

3. Затем ведущий просит участников ответить на следующие вопросы в письменном виде:

— Какая тема (занятие, или просто информация) показалась вам наиболее интересной?

— Что нового вы открыли для себя в ходе занятий в группе?

— Произошли ли какие-либо изменения в ваших взаимоотношениях с ребенком?

—Какую тему вы хотели бы обсудить более подробно?

3. Завершающий этап

Рефлексия

Наши занятия заканчиваются. На них мы учились понимать и принимать своих детей, себя, как родителей; учились сотрудничать, эффективно взаимодействовать с детьми. Теперь каждый из вас может поделиться впечатлениями, мнениями, возникшими в ходе проведения всех консультаций.

Домашнее задание

Использовать навыки, умения, полученные на занятиях, в процессе взаимодействия с детьми.

Результаты итогового исследования

Приложение Д

Таблица 1. Результаты исследования по методике ОДРЭВ (Е.И.Захаровой) в экспериментальной и контрольной группе после формирующего эксперимента

№	ИФ	Выраженность характеристик эмоционального взаимодействия																					
		Блок чувствительности						Блок эмоционального принятия						Блок поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия									
		ВС		ПП		Эм		ЧР		БП		Пр Р		Эм Ф		ТК		ЭПд		О СР		В ЭР	
		балл	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур	б	ур
		Экспериментальная группа																					
1	ВТ	4	с	3	н	2,2	н	3,6	с	2,8	н	3,2	с	3,4	с	3,6	с	3,6	в	3,8	в	4,2	в
2	СК	3,8	с	3,8	с	3	с	3,8	с	3,4	с	3,6	с	1,6	н	3,4	с	3,0	с	1,8	н	3,4	с
3	КУ	2,6	н	3,4	с	2,6	н	3,4	с	3,4	с	3,2	с	3,2	с	3,4	с	3,2	с	2,2	н	3,6	с
4	СЛ	2,8	н	3,8	с	2,4	н	3,4	с	2,8	н	2,8	н	2,6	н	2,6	н	2,2	н	2,6	с	3,4	с
5	АЕ	4,8	в	3,4	с	3,4	в	4,8	в	4,2	в	4,8	в	4,6	в	4,2	в	4,2	в	3,4	в	4,6	в
6	ЕК	4,4	в	4,6	в	3	с	4,6	в	4	в	4,4	в	4,0	в	4,4	в	3,6	в	2,6	с	4,4	в
		Контрольная группа																					
1	МШ	4,4	в	3,4	н	4	в	5	в	4,8	в	4,8	в	4,4	в	5	в	4,8	в	2,8	с	4,2	в
2	ДК	4,6	в	3,8	с	3,2	с	4,6	в	3,8	с	4,6	в	3,8	в	4,8	в	4,2	в	2,4	с	4,2	в
3	СГ	4,8	в	4,6	в	3	с	4,6	в	4,2	в	4,2	в	2,8	н	4,0	с	4	в	3	в	3,4	с
4	БД	4	с	2,8	н	3,8	в	3,2	н	2,6	н	2,2	н	3,6	с	3,2	н	3,4	с	2,4	с	3	н
5	ЖМ	4,8	в	3,6	с	2,6	н	4,6	в	4,4	в	4,8	в	3,8	в	5	в	4,6	в	4	в	4,4	в
6	АР	4,4	в	4	в	3,2	с	4,8	в	4,8	в	4,4	в	4	в	4,4	в	4,6	в	3	в	4,2	в

7	ЕГ	4	с	4	в	3,2	с	4,4	в	3,4	с	5	в	4,2	в	3,6	с	3,8	в	2,6	с	4,6	в		
8	СЧ	4,8	в	4,4	в	3,6	в	4,4	в	3,4	с	5	в	3,2	с	4	с	3,2	с	2	н	5	в		
9	ЕШ	3,6	н	3	н	3	с	3,6	с	4	в	3,4	с	4,2	в	4	с	4,4	в	2	н	4,2	в		
10	КК	4	с	3	н	2,6	н	4	в	3,8	с	3,8	в	3,2	с	4	с	3,8	в	3	в	3,8	с		
11	СК	5	в	4,8	в	3	с	4,8	в	4,2	в	3,2	с	3,8	в	4,8	в	5	в	4,2	в	4,6	в		
12	АЛ	4,4	в	3,4	с	2,4	н	4,4	в	4	в	5	в	4,2	в	4,8	в	4,2	в	3	в	4,4	в		
		ВС			ПП			Эм		ЧР		БП		Пр Р		Эм Ф		ТК		ЭПд		О СР		В ЭР	

Таблица 2. Распределение уровней выраженности характеристик детско-родительского эмоционального взаимодействия по методике ОДРЭВ Е.И. Захаровой после формирующего эксперимента

Характеристика взаимодействия		Экспериментальная группа						Контрольная группа					
		высокий уровень		средний уровень		низкий уровень		высокий уровень		средний уровень		низкий уровень	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Способность воспринимать состояние	ВС	2	33	2	33	2	33	8	67	3	25	1	8
Понимание причин состояния	ПП	1	17	4	66	1	17	5	42	3	25	4	33
Эмпатия	Эм	1	17	2	33	3	50	3	25	6	50	3	25
Чувства родителей в ситуации взаимодействия	ЧР	2	33	4	66	0	0	10	84	1	8	1	8
Безусловное принятие	БП	2	33	2	33	2	33	7	59	4	33	1	8
Принятие себя в качестве родителя	Пр Р	2	33	3	50	1	17	9	76	2	16	1	8
Преобладающий эмоциональный фон	Эм Ф	2	33	2	33	2	33	8	68	3	24	1	8
Стремление к телесному контакту	ТК	2	33	3	50	1	17	6	50	5	42	1	8
Оказание эмоциональной поддержки	ЭП	3	50	2	33	1	17	10	84	2	16	0	0
Ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия	О СР	2	33	2	33	2	33	6	50	4	33	2	16
Умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка	В ЭР	3	50	3	50	0	0	9	76	2	16	1	8

Приложение Д

Таблица 3. Выраженность черт воспитательного процесса по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) в экспериментальной и контрольной группе после формирующего эксперимента

№	ИФ	Черты воспитательного процесса																						у р
		Г+		Г-		У+		У-		Т+		Т-		З+		З-		С+		С-		Н		
		балл	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	б	вр	
		Экспериментальная группа																						
1	ВТ	3	-	2	-	2	-	0	-	1	-	2	-	0	-	1	-	0	-	2	-	2	-	В
2	СК	6	-	5	-	3	-	2	-	2	-	0	-	0	-	2	-	3	-	2	-	1	-	В
3	КУ	6	-	2	-	5	-	2	-	2	-	2	-	2	-	1	-	0	-	3	-	0	-	В
4	ЕК	9	+	0	-	3	-	0	-	1	-	0	-	1	-	1	-	2	-	2	-	0	-	С
5	СЛ	7	-	2	-	2	-	3	-	2	-	3	-	0	-	4	+	3	-	4	+	2	-	С
6	АЕ	5	-	2	-	6	-	0	-	2	-	2	-	3	-	0	-	2	-	4	-	1	-	В
	Всего		1		0		0		0		0		0		0		1		0		2		0	
	%		17		0		0		0		0		0		0		17		0		33		0	
		Контрольная группа																						
1	ДК	4	-	1	-	3	-	0	-	1	-	1	-	1	-	2	-	1	-	5	+	1	-	С
2	СГ	6	-	0	-	3	-	0	-	1	-	2	-	2	-	2	-	3	-	4	+	1	-	С
3	МШ	7	+	3	-	6	-	1	-	0	-	2	-	0	-	1	-	0	-	3	-	3	-	С
4	БД	9	+	3	-	6	-	5	+	2	-	4	+	4	+	4	+	3	-	3	-	4	-	С
5	ЕГ	6	-	3	-	5	-	0	-	1	-	4	+	3	-	4	+	2	-	3	-	0	-	С

6	ЖМ	5	-	2	-	4	-	1	-	2	-	3	-	3	-	3	+	0	-	5	+	2	-	С
7	АР	2	-	2	-	1	-	0	-	1	-	2	-	0	-	3	+	0	-	3	-	0	-	С
8	СЧ	5	-	2	-	2	-	1	-	4	+	1	-	2	-	3	+	2	-	4	+	0	-	С
9	ЕШ	4	-	1	-	3	-	1	-	1	-	2	-	2	-	3	-	1	-	1	-	0	-	В
10	АЛ	9	+	2	-	3	-	1	-	1	-	2	-	2	-	1	-	1	-	5	-	2	-	С
11	КК	4	-	3	-	4	-	1	-	0	-	2	-	1	-	2	-	0	-	3	-	3	-	В
12	СК	2	-	5	-	3	-	0	-	0	-	1	-	0	-	1	-	0	-	3	-	1	-	В
		Г+		Г-		У+		У-		Т+		Т-		3+		3-		С+		С-		Н		
	Всего	3		0		0		1		1		2		1		5		0		4		0		
	%	25		0		0		8		8		16		8		42		0		33		0		

Приложение Д

Таблица 4. Результаты исследования по анкете «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В.В.Ткачева) в экспериментальной и контрольной группе после формирующего эксперимента

№	Имя Ф	Эмоциональное принятие - отвержение		Рациональное понимание- непонимание проблем ребенка		Адекватные – неадекватные формы взаимодействия		Уровень
		балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	
Экспериментальная группа								
1	СК	6	нед	7	нед	7	дост	С
2	КУ	7	нед	9	дост	7	дост	С
3	ЕК	8	дост	8	нед	7	дост	С
4	СЛ	6	нед	8	нед	6	нед	Н
5	ВТ	7	нед	9	дост	6	нед	С
6	АЕ	8	дост	9	дост	7	дост	В
	%		дост.-33, нед -67		дост-50, нед -50		дост – 67, нед -33	
Контрольная группа								
1	МШ	8	дост	7	нед	6	нед	С
2	ДК	8	дост	9	дост	7	дост	В
3	БД	5	нед	5	нед	5	нед	Н
4	ЕГ	8	дост	7	нед	6	нед	С
5	СГ	8	дост	9	дост	6	нед	С
6	ЖМ	8	дост	6	нед	7	дост	С
7	АР	7	нед	9	дост	6	нед	С
8	СЧ	8	дост	7	нед	6	нед	С
9	ЕШ	8	дост	6	нед	5	нед	С
10	КК	8	дост	7	нед	6	нед	С
11	СК	8	дост	9	дост	7	дост	В
12	АЛ	8	дост	9	дост	7	дост	В
	%		дост -83,нед - 17		дост -42, нед -58		дост -33, нед - 67	
		Эмоциональное принятие		Понимание причин		Формы взаимодействия		

10	КК	С	С	С	С	С	С	С	С
11	СК	С	В	В	В	В	В	В	В
12	АЛ	С	В	С	С	В	В	С	В

Уровень	Экспериментальная группа				Контрольная группа			
	до	%	после	%	до	%	после	%
Высокий	0	0	1	17	3	25	4	33
Средний	2	34	4	66	8	67	7	59
Низкий	4	66	1	17	1	8	1	8

**Статистическая обработка данных
после проведения формирующего эксперимента**

С целью оценки достоверности сдвига в значениях уровня эмоционального принятия до и после формирующего эксперимента нами был применен Т-критерий Вилкоксона. Данные измерены до и после эксперимента на выборке испытуемых экспериментальной группы.

Определим гипотезы:

H_0 - интенсивность сдвигов в типичном направлении не превосходит интенсивности сдвигов в нетипичном направлении;

H_1 - интенсивность сдвигов в типичном направлении превышает интенсивность сдвигов в нетипичном направлении, преобладание типичного сдвига неслучайно, а обусловлено влиянием фактора.

Таблица 1

Расчет Т-критерия при сопоставлении уровней эмоционального принятия в экспериментальной группе до и после эксперимента

№	И.Ф.	уровень проявления эмоционального принятия		Разность	Абсолютное значение разности	Ранговый номер разности
		до формир. эксперим.	после форм. эксперим.			
1	ВТ	1	2	1	1	2,5
2	СК	1	2	1	1	2,5
3	КУ	1	2	1	1	2,5
4	СЛ	1	1	0	0	5,5
5	АЕ	2	3	1	1	2,5
6	ЕК	2	2	0	0	5,5
Сумма						$\Sigma = 21$

1- низкий уровень

2- средний уровень

3- высокий уровень

Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma = 21$. Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+6)6}{2} = 21$$

$21=21$, значит, ранжирование проведено правильно. Отметим те направления, которые являются нетипичными, в данном случае отрицательными. Сумма рангов этих направлений составляет эмпирическое значение критерия Т: $T_{\text{эмп}} = \sum R_t = 0$, где R_t - ранговые значения сдвигов с более редким знаком.

По таблице находим критические значения Т- критерия Вилкоксона для $n=6$: $T_{\text{кр}} (p \leq 0,05) = 2$

Так как $T_{\text{эмп}} \leq T_{\text{кр}} (p \leq 0,05)$, то H_0 отвергаем и принимаем H_1 , на уровне значимости $p \leq 0,05$, то есть сдвиг в типичном направлении более интенсивен, чем сдвиг в нетипичном направлении, что мы можем утверждать с вероятностью 95%.

Таким образом, выявлены достоверные различия между уровнем развития эмоционального принятия до и после проведения эксперимента.