

Согласие
на размещение текста выпускной квалификационной работы, научного
доклада об основных результатах подготовленной научно-
квалификационной работы в ЭБС КГПУ им. В.П. АСТАФЬЕВА

Я, Крюкова Алёна Владимировна (фамилия, имя, отчество)
разрешаю КГПУ ИМ. В.П. Астафьева безвозмездно воспроизводить и
размещать (доводить до всеобщего сведения) в полном объеме и по частям
написанную мною в рамках выполнения основной профессиональной
образовательной программы выпускную квалификационную работу
на тему: Групповое консультирование как средство формирования
гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью
(интеллектуальными нарушениями) (название работы) (далее - работа) в ЭБС
КГПУ им. В.П.АСТАФЬЕВА, расположенной по адресу <http://elib.kspu.ru>,
таким образом, чтобы любое лицо могло получить доступ к ВКР из любого
места и в любое время по собственному выбору, в течение всего срока
действия исключительного права на работу.
Я подтверждаю, что работа написана мною лично, в соответствии с
правилами академической этики и не нарушает интеллектуальных прав иных
лиц.

Дата 25.11.2021

подпись



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Факультет Начальных классов
Выпускающая кафедра Педагогики и психологии начального образования

Крюкова Алёна Владимировна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема: Групповое консультирование как средство формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

Направление: 44.04.02. «Психолого-педагогическое образование»

Магистерская программа: «Мастерство психологического консультирования»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:
Заведующая кафедрой
к.пс.н., доцент Мосина Н.А.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

25.11.2021
(дата, подпись)



Руководитель магистерской программы
к.пс.н., доцент Сафонова М.В.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

25.11.2021
(дата, подпись)



Научный руководитель
к.пс.н., доцент Мосина Н.А.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

25.11.2021
(дата, подпись)



Обучающийся: Крюкова А.В.
(фамилия, инициалы)

24.11.2021
(дата, подпись)



Красноярск,
2021

СОДЕРЖАНИЕ

Реферат	3
Введение	10
Глава 1. Теоретические аспекты формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с помощью группового консультирования.....	18
1.1. Родительское отношение как психологический феномен.....	18
1.2. Семьи, воспитывающие детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) как объект психологических исследований.....	36
1.3. Групповое консультирование по формированию гармоничного отношения родителей к детям с ОВЗ (умственной отсталостью).....	43
Выводы по Главе 1.....	51
Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью.....	54
2.1. Методическая организация исследования, результаты констатирующего эксперимента и их обсуждение.....	54
2.2. Организация и проведение формирующего эксперимента.....	64
2.3. Результаты формирующего эксперимента	70
Выводы по Главе 2.....	78
Заключение.....	81
Список используемых источников.....	87
Приложения.....	101

Реферат

Диссертация на соискание степени магистра по направлению подготовки Психолого-педагогического образования «Групповое консультирование как средство формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

Основная цель работы – научно обосновать и экспериментально проверить эффективность группового консультирования для формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Объект исследования: процесс формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Предмет исследования: групповое консультирование как средство формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Гипотеза исследования: формирование гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью будет более эффективным, если будут соблюдены следующие условия:

-система работы с родителями по формированию гармоничного отношения к детям с умственной отсталостью включает в себя компоненты (когнитивный, эмоциональный, поведенческий) и уровни сформированности родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья (высокий, средний, низкий) для дальнейшей диагностики и корректировки данного процесса;

- разработана и внедрена в практику программа групповых консультаций для формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью.

Теоретико-методологическая основа исследования:

Методологическую основу исследования составили:

- концепции гуманистического направления в теории личности по Л. А. Петровской, А. Маслоу, Р. Мэй, Г. Олпорт, К. Роджерс, В. Франки;

- теории феномена детства Д. И. Фельдштейна;

- теории развития нормальных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья Л. С. Выготского, Т. А. Власовой, М. С. Певзнер и др.;

- теории образования взрослых (С. Г. Вершловский, А. В. Гордеева, Э. М. Никитин, А. П. Ситник и др.).

Теоретической основой исследования стали:

- основные положения о структуре отношений в диаде «родитель-ребенок» (Р. В. Овчарова, А. С. Спиваковская, Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис и др.);

- представления современных ученых об особенностях родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с нарушениями в развитии (Л. В. Кузнецова, И. И. Мамайчук, Ю. П. Поварёнков, Е. А. Савина, В. М. Сорокин, В. В. Ткачёва, Л. М. Шипицына, О. Б. Чарова и др.);

- теория и практика групповой коррекции родителей (А. Адлер, Т. Гордон, Г. А. Мишина и др.);

- исследования в области оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисевич, В. В. Ткачёва и др.).

В исследовании были использованы следующие **методы и методики** исследования:

1. Обзорно-аналитические и теоретические методы (анализ литературы и моделирование).

2. Эмпирические методы: констатирующий и формирующий эксперименты, психодиагностические методы.

Психодиагностические методы: методика PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл), тест В. В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии».

3. Статистические методы анализа данных.

Экспериментальная база: исследование проводилось на базе одной из общеобразовательных организаций г. Минусинска. В исследовании принимали участие родители детей с умственной отсталостью в количестве 14 человек.

Апробация результатов исследования происходила в ходе организации и проведения групповых консультаций на базе одной из общеобразовательных организаций г. Минусинска. Всего было проведено 8 групповых консультаций.

По теме исследования имеются 2 публикации.

Теоретическая значимость исследования заключается в конкретизации сущности и структуры понятия «гармоничное родительское отношение к детям с умственной отсталостью» применительно к процессу ее формирования; обосновании критериев формирования родительского отношения; проектировании программы групповых консультаций для формирования гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья и обоснование условий для ее эффективной реализации; в подборе и обосновании диагностического инструментария и критериальных характеристик уровней сформированности родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья. Результаты исследования позволяют расширить научные представления о возможностях формирования гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья с помощью группового консультирования.

Практическая значимость исследования состоит в: экспериментальной апробации групповых консультаций, способствующих повышению уровня компонентов родительского отношения к детям с интеллектуальными отклонениями; экспериментальной проверке эффективности формирования компонентов родительского отношения к детям с умственной отсталостью.

Структура диссертации: работа состоит из реферата, введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

Введение раскрывает актуальность, определяет степень научной разработанности темы, объект, предмет, цель, задачи, гипотезы и методы исследования, раскрывает теоретическую и практическую значимость работы.

В первой главе диссертации анализируются основные психологические проблемы семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья; отношение родителей к детям с умственной отсталостью; а так же эффективность группового консультирования таких родителей.

Вторая глава исследования содержит методики изучения психологических проблем семей, воспитывающих детей с умственной отсталостью и результаты данного исследования, а также их анализ и осмысление. Здесь же предложена и апробирована программа групповых консультаций для родителей, воспитывающих детей с умственной отсталостью и ее апробации.

В Заключении сформулированы основные результаты диссертационного исследования.

В приложениях представлены таблицы, содержащие данные по результатам исследования, а также результаты математической обработки данных и программа психологического консультирования.

Referat

The thesis for a master's degree in the field of training in Psychological and Pedagogical Education "Group counseling as a means of forming a harmonious attitude of parents to children with mental retardation (intellectual disabilities)".

The main goal of the work is to scientifically substantiate and experimentally verify the effectiveness of group counseling for the formation of

harmonious attitudes of parents to children with intellectual disability (intellectual disabilities).

Object of the study: the process of forming a harmonious attitude of parents to children with mental retardation (intellectual disabilities).

Subject of the study: group counseling as a means of forming harmonious attitudes of parents to children with intellectual disability (intellectual disabilities).

Hypothesis of the study: the formation of harmonious attitude of parents to children with mental retardation will be more effective if the following conditions are met:

-the system of work with parents to form a harmonious attitude towards children with mental retardation includes components (cognitive, emotional, behavioral) and levels of parental attitude formation towards children with disabilities (high, medium, low) for further diagnosis and adjustment of this process;

- the program of group consultations for forming harmonious parental attitudes towards children with intellectual disabilities was developed and put into practice.

Theoretical and methodological basis of the research:

The methodological basis of the study consisted of:

- The concepts of the humanistic direction in the theory of personality by L. A. Petrovskaya, A. Maslow, R. May, G. Allport, K. Rogers, V. Franki;

- D. I. Feldstein's theories of the phenomenon of childhood;

- theories of the development of normal children and children with disabilities by L.S. Vygotsky, T.A. Vlasova, M.S. Pevzner, etc;

- theories of adult education (S. G. Vershlovsky, A. V. Gordeeva, E. M. Nikitin, A. P. Sitnik and others).

The theoretical basis of the study were:

- The basic provisions on the structure of relations in the dyad "parent-child" (R.V. Ovcharova, A.S. Spivakovskaya, E.G. Eidemiller, V.V. Justitskis, etc.);

- contemporary scholars' ideas of the specifics of parental relations in families raising children with developmental disorders (L.V. Kuznetsova, I.I. Mamaychuk, Y.P. Povaryonkov, E.A. Savina, V.M. Sorokin, V.V. Tkacheva, L.M. Shipitsyna, O.B. Charova, etc.)

- theory and practice of group correction for parents (A. Adler, T. Gordon, G. A. Mishina, et al);

- research in the field of psychological and pedagogical assistance to families raising children with disabilities (T.D. Zinkevich-Evstigneeva, L.A. Nisevich, V.V. Tkacheva, etc.).

The following research methods and techniques were used in the research:

1. review-analytical and theoretical methods (literature analysis and modeling).

2. empirical methods: ascertaining and forming experiments, psychodiagnostic methods.

Psychodiagnostic methods: the RARI technique (E.S. Schaefer and R.K. Bell), V.V. Tkacheva's test "Determination of parenting skills in parents of children with developmental disabilities".

3. Statistical methods of data analysis.

Experimental base: the study was conducted on the basis of one of the general educational organizations of Minusinsk. Parents of children with mental retardation in the number of 14 people took part in the study.

Approbation of the research results took place in the course of organizing and conducting group consultations on the basis of one of the general educational organizations of the city of Minusinsk. A total of eight group consultations were held.

There are two publications on the topic of the research.

Theoretical significance of the research consists in specification of the essence and structure of the concept "harmonious parental attitude towards children with intellectual disabilities" as applied to the process of its formation;

substantiation of criteria for forming parental attitude; designing the program of group consultations for forming harmonious parental attitude towards children with disabilities and substantiation of conditions for its effective implementation; selection and substantiation of diagnostic tools and criterial characteristics of parental attitude towards children with disabilities. The results of the study allow expanding scientific ideas about the possibilities of forming a harmonious attitude of parents to children with disabilities with the help of group counseling.

Practical significance of the research consists in: experimental approbation of group counseling, contributing to the increase in the level of components of the parental attitude to children with intellectual disabilities; experimental testing of the effectiveness of forming components of the parental attitude to children with intellectual disabilities.

Structure of the thesis: the work consists of an abstract, introduction, two chapters, conclusion, list of references and appendices.

The introduction reveals the relevance, determines the degree of scientific development of the topic, the object, subject, purpose, objectives, hypotheses and research methods, reveals the theoretical and practical significance of the work.

The first chapter of the dissertation analyzes the main psychological problems of families raising children with disabilities; parents' attitudes toward children with intellectual disabilities; as well as the effectiveness of group counseling for such parents.

The second chapter of the study contains methods for studying the psychological problems of families raising children with intellectual disabilities and the results of this study, as well as their analysis and reflection. Here the program of group consultations for parents bringing up children with mental retardation and its approbation is also proposed and tested.

In the conclusion the main results of the thesis research are formulated.

The appendices contain tables with data on the results of the study, as well as the results of mathematical processing of the data and the program of psychological counseling.

Введение

Институт семьи оказывает очень большое влияние на развитие общества, именно поэтому связанные с ним проблемы вызывают интерес у специалистов разных областей. Семья является для ребенка первой и самой важной школой, в которой родители, выступающие в роли учителей, формируют у ребенка картину будущей жизни, учат преодолевать трудности, передают культурные ценности. Отсутствие адекватных семейных взаимоотношений приводит к нарушению психического развития и проблемам социализации личности ребенка. Именно поэтому необходимо уделять как можно больше внимания трем основополагающим факторам родительского отношения, таким как объективное воздействие родителей, всестороннее развитие ребенка и принцип общения и взаимодействия детей и родителей в семье.

В настоящий момент проблемы семьи рассматриваются и на государственном уровне. Права семьи, материнства, отцовства и детства в Российской Федерации подкреплены законом и находятся под защитой государства. Так, семейное законодательство РФ направлено на укрепление семьи и выстраивание семейных взаимоотношений на основе любви, уважения и взаимопомощи каждому из членов семьи (Семейный кодекс РФ, Ст. 1.). Более того на данный момент существует Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1618-р, направленная на поддержку, укрепление и защиту семьи.

Семья активно формирует у ребенка базисные основы общения, взаимодействия с другими людьми, передает из поколения в поколение духовно- нравственные ценности, прививает нормы поведения.

Значимость семьи для ребенка с интеллектуальными нарушениями на его воспитание не менее, а иногда даже более важна, чем для здорового ребенка.

Гармоничные отношения родителя и ребенка подразумевают непротиворечивые, партнерские, согласованные взаимоотношения обеих сторон, проявляющиеся в доверии, взаимопонимании, заинтересованности друг другом, наличии взаимных теплых родственных чувств и возможности осуществления совместной деятельности.

Отсутствие теплых, дружеских взаимоотношений в семье, имеющей ребенка с отклонениями в развитии, приводит к невозможности построения гармоничных отношений ребенка с социальным окружением, и формирует у него такие негативные черты личности как агрессивность, обособленность, тревожность.

Формирование толерантного отношения к детям с умственной отсталостью и создание необходимых условий для их полноценной социализации и интеграции в общество во многом зависят от типа семейных отношений. Данное положение подтверждается и федеральными законами такими как, ФЗ-№ 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. и ФЗ – 195 « Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 10 декабря 1995 г.

В исследованиях таких известных ученых как В. Г. Белинский, И. И. Бецкий, А. И. Герцен, П. Ф. Каптерев, Я. А. Коменский, П. Ф. Лесгафт, Н. И. Новиков, И. Г. Песталоцци, А. Н. Радищев, К. Д. Ушинский часто встречаются работы раскрывающие проблемы семейных взаимоотношений, необходимости роли родителей в жизни детей, выбора родителями определенных стилей и стратегий семейного воспитания.

Проблемами семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья занимались В. А. Вишневский, Г. А. Волкова, Н. Елизаров, А. И. Захаров, М. М. Либлинг, Н. В. Мазурова, И. И. Мамайчук, И. М. Марковская, И. Ю. Левченко, Г. А. Мишина, , Р. В. Овчарова, Л. И. Солнцева и др.

Структурировать типы семейных взаимоотношений пытались

многие отечественные и зарубежные ученые такие как, В. Быкова, А.И. Гарбузов, В. Н. Дружинин, М. Земская, А. В. Петровский, Л. П. Саготовская, Е. Т. Соколова, Л. де Моуз, М., а также А. Я. Варга, В. В. Столин.

Способы контроля детского поведения родителями и, как следствие, формирование дисгармоничных семейных взаимоотношений изучали А. А. Бодалев, Н. Е. Веракс и О. М. Дьяченко, Д.В. Лифинцев, А. Е. Личко, А.Б. Серых, А. С. Спиваковская, Э. Г. Эйдемиллер.

Влияние семейного воспитания на детей с ограниченными возможностями здоровья отражено в трудах Л. М. Мастюковой, А. Г. Московиной, Е. А. Савиной, А. И. Тащевой, В. В. Ткачевой, О. Б. Чаровой, Л. М. Шипицыной, В. В. Юстицким и др.

Родительское отношение к детям стало предметом изучения Л. И. Вассермана, С. А. Беликовой, И. А. Горьковой, И. М. Марковской, Т. Хоментausкаса.

Теоретические и методические разработки в области образования рассматривали В.К. Пельменев, Т.Б. Гребенюк, А.А. Зайцев, Е.И. Мычко, С.Н. Силина и др.

Теоретические и практические исследования показывают необходимость формирования гармоничного родительского отношения к детям с умственной отсталостью для их полноценного развития. Однако, зачастую, без помощи специалистов не обойтись. Именно поэтому настолько актуальным является создание системы помощи семье, воспитывающей детей с интеллектуальными нарушениями. Подтверждение тому мы находим в трудах отечественных и зарубежных ученых (Л. С. Выготский, С. В. Ковалев, Р. Ф. Майрамян, Т. М. Мишина, В. К. Мягер, А. Н. Смирнова, О. С. Антонович, Т. А. Егорова, Л. А. Забродина, И. А. Игнатова, А. В. Маркова, А. Ю. Черняева, Е. Г. Чигинцева, Л. С. Яговкина).

Тем не менее, анализ литературы по теме нашего исследования показал, что, несмотря на большое количество в педагогике и психологии

исследований на тему родительского отношения, проблема формирования гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья, а в нашем случае детям с умственной отсталостью, не являлась предметом специального исследования.

Таким образом, анализ сложившейся ситуации в науке по проблеме формирования гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья до настоящего времени глубоко не изучен и приводит к возникновению ряда противоречий:

- между имеющимся социальным запросом общества в становлении гармоничных семейных взаимоотношений и отсутствием стремления со стороны родителей к формированию гармоничного отношения к своим детям с умственной отсталостью;

- между необходимостью формирования адекватного родительского отношения к детям с интеллектуальными нарушениями и отсутствием форм и методов психологического воздействия, способствующих эффективности данного процесса.

Указанные противоречия определили проблему исследования: каковы психологические условия формирования гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья?

Решение выявленной проблемы составляет **цель** диссертационного исследования, а именно: научно обосновать и экспериментально проверить эффективность группового консультирования для формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Объект исследования: процесс формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Предмет исследования: групповое консультирование как средство формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной

отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Гипотеза исследования: формирование гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью будет более эффективным, если будут соблюдены следующие условия:

- система работы с родителями по формированию гармоничного отношения к детям с умственной отсталостью включает в себя компоненты (когнитивный, эмоциональный, поведенческий) и уровни сформированности родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья (высокий, средний, низкий) для дальнейшей диагностики и корректировки данного процесса;

- разработана и внедрена в практику программа групповых консультаций для формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью.

В соответствии с поставленной целью, предметом и выдвинутой гипотезой были определены следующие **задачи:**

1. Рассмотреть особенности и структуру родительского отношения к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

2. Выявить критерии и компоненты родительского отношения к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

3. Разработать и апробировать программу групповых консультаций для формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

4. Экспериментально проверить эффективность групповых консультаций по формированию гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Методологическую основу исследования составили:

- концепции гуманистического направления в теории личности по Л. А. Петровской, А. Маслоу, Р. Мэй, Г. Олпорт, К. Роджерс, В. Франки;

- теории феномена детства Д. И. Фельдштейна;

- теории развития нормальных детей и детей с ограниченными

возможностями здоровья Л. С. Выготского, Т. А. Власовой, М. С. Певзнер и др.;

- теории образования взрослых (С. Г. Вершловский, А. В. Гордеева, Э. М. Никитин, А. П. Ситник и др.).

Теоретической основой исследования стали:

- основные положения о структуре отношений в диаде «родитель-ребенок» (Р. В. Овчарова, А. С. Спиваковская, Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис и др.);

- представления современных ученых об особенностях родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с нарушениями в развитии (Л. В. Кузнецова, И. И. Мамайчук, Ю. П. Поварёнков, Е. А. Савина, В. М. Сорокин, В. В. Ткачёва, Л. М. Шипицына, О. Б. Чарова и др.);

- теория и практика групповой коррекции родителей (А. Адлер, Т. Гордон, Г. А. Мишина и др.);

- исследования в области оказания психолого- педагогической помощи семьям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями (Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисевич, В. В. Ткачёва и др.).

Методы исследования. Исследование проводилось в соответствии с его целью и задачами с использованием комплекса методов таких как: теоретические (анализ научной литературы, нормативно- правовых документов; теоретико- методологический анализ; понятийно- терминологический анализ; метод моделирования); эмпирические (метод тестирования (тест В. В. Ткачевой « Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии», методика PARI)); изучение и обобщение практического опыта; статистические методы обработки данных.

Организация, база и этапы исследования.

Опытно- экспериментальная работа, направленная на формирование гармоничного родительского отношения к детям с ограниченными

возможностями здоровья проводилась с родителями имеющих детей с нарушением интеллекта на базе КГБОУ « Минусинская школа №8» г. Минусинска. Всего в исследовании приняло участие 14 родителей в возрасте от 27 до 45 лет.

Научная новизна диссертационного исследования:

1. Выявлено содержание понятия « гармоничное родительское отношение к детям с умственной отсталостью», представляющее собой сложную систему личностных характеристик родителя, сочетающее эмоциональные, когнитивные и поведенческие установки.

2. Определена сущность и структура родительского отношения к детям с умственной отсталостью, рассматриваемая с позиции концепции отношений как составляющая личности родителя, включающая в себя эмоциональный, поведенческий и когнитивный компоненты, необходимые для формирования гармоничных отношений.

3. Получены новые данные о влиянии родительского отношения на формирование личности ребенка с нарушением в развитии.

4. Разработана и апробирована программа групповых консультаций для формирования гармоничного отношения родителей к детям с интеллектуальными нарушениями, обоснованы условия ее эффективной реализации.

6. Научно обоснован диагностический инструментарий и критериальные характеристики уровней сформированности родительского отношения к детям с умственной отсталостью (высокий, средний, низкий).

Теоретическая значимость исследования заключается в конкретизации сущности и структуры понятия « гармоничное родительское отношение к детям с умственной отсталостью» применительно к процессу ее формирования; обосновании критериев формирования родительского отношения; проектировании программы групповых консультаций для формирования гармоничного отношения

родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья и обоснование условий для ее эффективной реализации; в подборе и обосновании диагностического инструментария и критериальных характеристик уровней сформированности родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья. Результаты исследования позволяют расширить научные представления о возможностях формирования гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья с помощью группового консультирования.

Практическая значимость исследования состоит в: экспериментальной апробации групповых консультаций, способствующих повышению уровня компонентов родительского отношения к детям с интеллектуальными отклонениями; экспериментальной проверке эффективности формирования компонентов родительского отношения к детям с умственной отсталостью.

Основные промежуточные и итоговые научные положения и результаты опубликованы в материалах научных конференций и журналов: « Вестник магистратуры» №10 (121), тема статьи: Групповое консультирование как средство формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями); научно- практическая конференция « Всероссийские научные чтения имени Академика А.Д. Сахарова», тема статьи: Психологическое сопровождение родителей детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с помощью группового консультирования.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения.

Глава 1. Теоретические аспекты формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с помощью группового консультирования

1.1. Родительское отношение как психологический феномен

Соприкосновение человека с окружающей действительностью, другими людьми и самим собой определяет систему отношений. Понятие «отношение» преодолевает деление на субъективное и объективное, интрапсихическое и интерпсихическое, поскольку в данном случае прослеживается внутренняя и внешняя связь личности с миром. Формируется отношение в структуре человеческой личности осознанно путем отражения имеющихся общественных отношений в его жизни.

Семья, являющаяся первым коллективом и первой социальной средой в жизни ребенка, занимает важнейшее место в процессе формирования и развития его личности. Благодаря родителям ребенок приобретает свой первый жизненный опыт, элементарные знания об окружающей действительности, умения и навыки жизни в обществе. Именно семья, как ячейка общества, является тем фундаментом, на котором строится дальнейшая жизнь ребенка, и именно от отношения внутри семьи зависит его будущее.

Родительское отношение выступает связующим звеном личности с миром и позволяет сформировать в дальнейшем у ребенка понятие «родительства» и модель взаимодействия с собственными детьми.

Понятие «родительское отношение» рассматривают с точки зрения биологического, культурно-исторического и психолого-педагогических подходов.

В рамках биологического подхода родительское отношение рассматривается в первую очередь как «родительский инстинкт» [207;222]. Следует отметить, что в психологии и педагогики данное понятие

отсутствует, тем не менее, до сих пор ведутся споры по поводу определения биологических и социокультурных причин родительского отношения [27; 28; 135].

Основой биологических подходов является сопоставление поведения человека и животного, которое у первых меняется в зависимости от социокультурных факторов [292; 294; 295].

Так биологи выделяют ряд схожих черт между человеком и животным в отношении к своему потомству:

- факторы, способствующие увеличению вклада родителей в жизнь своих детей (стабильная окружающая среда, тяжелые физические условия, пищевые предпочтения);

- феномен импринтинга, который в дальнейшем лег в основу теории привязанности Д. Боулби, М. Эйнсворт [121; 191; 222], подразумевает формирование привязанности ребенка к матери через ее отношение к ребенку и самой себе. Наличие такой связи между матерью и ребенком создает прочное чувство безопасности и защищенности у ребенка, и как следствие приводит к его социальной адаптации и компетенции в будущем;

- феномен терпимости матери и младенца друг к другу, описанный в сравнительной психологии, который является своего рода предвестником формирования привязанности матери и ребенка [217; 291].

Не смотря на ряд схожих черт в родительских отношениях человека и животного, данные исследований в рамках биологического подхода часто оспариваются педагогами и психологами, поскольку даже общая биологическая база не охватывает всю особенность родительского отношения у человека, делая его эволюционно более успешным благодаря социальным факторам [292; 295].

В рамках культурно- исторического подхода ученые, рассматривая родительские отношения, обращаются к историческим данным. Так в период первобытного общества отношение к детям было двойственным. С

одной стороны дети считались ценностью, с другой достаточно распространенным явлением было детоубийство, которое являлось нормой вплоть до конца XVIII — начала XIX века [244].

Существуют также различные взгляды на институт материнства и отцовства. В своих трудах E. Badinter оспаривала понятие материнской любви и связывала отношение женщины к ребенку в зависимости от значимости материнства в обществе [244].

Что касается роли отцов, то большинство ученых отводит им второстепенное место в воспитании детей. Отец выступает чаще в качестве наставника, образца для подражания, кормильца. И хотя по большей степени не осуществляют уход за новорожденными детьми, тем не менее, испытывают к ним нежность и охотно созерцают предмет своей гордости [58; 77; 92; 93; 138; 275; 282].

Социологи отмечают, что со второй половины XX века происходит переход от привычной традиционной детоцентристской семьи, в которой дети являются смыслом жизни для родителей, к супружеской. Для такого типа моногамии характерен отказ от подчинения собственных интересов интересам детей [51; 59; 90; 242].

Таким образом, культурно- исторический подход преподносит родительское отношение как отражение той или иной эпохи.

Педагоги- психологи, изучающие родительское отношение рассматривают его с двух точек зрения. Первая в центр своего внимания ставит интересы ребенка, вторая – анализирует личностную сферу взрослого и его потребности [8; 25; 100; 145; 164; 171; 179].

За рубежом впервые к проблеме родительского отношения обратились З. Фрейд и А. Фрейд, которые утверждали, что мать является для ребенка самым важным источником удовольствия, его первый объект либидо, и в то же время « законодатель» и « контролер». Следующие представители психоанализа Д. Винникотт и М. Кляйн ввели понятия « хорошей» и « плохой» матери, которые в дальнейшем легли в основу

теории привязанности и теории объектных отношений [37; 88; 89; 219; 221; 300].

В отличие от теории А. Фрейд и З. Фрейда, М. Кляйн и ее последовательница М. Малер придерживаются мнения, что мать и ребенок представляют единую систему, в которой ребенок испытывает двойственные чувства: желание слиться с матерью и отдалиться от нее, стать «автономным». Таким образом, они приходят к выводу, что желание быть самостоятельным у ребенка является врожденным, но постоянно сталкивается со страхом одиночества. [88; 89; 122].

Неофрейдист Э. Эриксон преобразует идеи З. Фрейда в части взаимоотношений родителей с ребенком и постоянно меняющимися социальными требованиями и ценностями, выдвигаемыми обществом. Двойственность родительского отношения к детям проявляется в том, что с одной стороны родители должны оберегать ребенка, а с другой предоставлять ему возможность действовать самостоятельно и при этом успешность ребенка будет зависеть от того оправдает ли он ожидания социума [238; 239].

Э. Фромм расширил теорию психоанализа, заложив основы гуманистического подхода. Фромм ставил родительское отношение как основу развития личности, при этом разделяя отношение матери и отца к ребенку по двум направлениям: «условность- безусловность», «контролируемость- неконтролируемость» [221].

Также как и Фромм, А. Адлер и А. Грейс выделяли различия между отношением матери и отца к ребенку. Так мать дает познать ребенку, что такое человеческая любовь, близость, а отец направляет ребенка для познания новых компетенций, формирует систему ценностей и идеалов.

В когнитивистских концепциях родительское отношение это постоянное стимулирование ребенка для его полноценного развития [15].

Приверженцы гуманистического и экзистенциального направления

считают, что для гармоничного развития личности ребенка необходимо исключительно положительное внимание родителей [175; 218].

Отечественными учеными в вопросе родительского отношения рассматриваются различные стороны: особенности воспитания ребенка, влияние семейных взаимоотношений на развитие личности ребенка, супружеские взаимоотношения и т.д.

Такие ученые как Л.Д. Столяренко, А.Я. Варга, С.Ю. Мещерякова-Замогильная изучали родительское отношение в рамках деятельностного подхода. Согласно этому подходу родительское отношение и родительское поведение влияет на развитие у ребенка активности, самосознания, правильных форм общения со взрослыми и ровесниками, а также таких новообразований раннего развития как «комплекс оживления» [1; 5; 11; 12; 22; 38; 50; 54; 97; 115; 117; 137; 176; 196; 214].

В отечественной литературе мы часто можем встретить исследования, посвященные вопросу участия родителей в социализации детей [135; 144; 224; 225]. Так в центре данных этих исследований лежит взаимосвязь типа семейного воспитания и развитие личности ребенка [36; 200; 203].

Исследования Е.И. Исениной, Т.И. Барановской и Е.В. Попцовой строились на культурно- исторической концепции выдающегося отечественного психолога XX столетия Л.С. Выготского, который подчеркивал важность семьи для ребенка как социального института получения необходимых знаний об окружающем мире с момента своего рождения [38]. Во главу своих исследований Е.И. Исенина, Т.И. Барановской и Е.В. Попцовой ставят понятие «материнское отношение», выделяя при этом важные базовые качества матери необходимые для полноценного развития личности ребенка, такие как «принятие», «отзывчивость», «мать как субъект обучения общению» и «мать как субъект обучения действиям с предметами» [13; 166]. Интересно, что важным для благополучного развития ребенка является не только

внешнее поведение матери, но и ее внутриличностные характеристики.

С точки зрения А.И. Антонова, родительское отношение является относительно устойчивым явлением, которое включает в себя «амбивалентные элементы эмоционально-ценностного отношения и может изменяться в определенных пределах» [51; 90].

Отечественные исследователи в своих работах подробно описывают типы и стили родительского отношения, родительские установки и ожидания, основанные на чувственном отношении к детям, показывается зависимость родительского взаимодействия с индивидуальными особенностями их ребенка [36; 135]. С помощью диагностических методик выделяют общие качества и особенности родительского отношения [190]. Так происходит описание роста ценностных ориентаций родителей В.С. Собкиным и Е.М. Марич, а также изучаются родительские установки по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья Е.А. Савиной и О.Б. Чаровой [193; 194; 180].

Многие отечественные ученые, рассматривая родительское отношение, смещают вектор своего изучения с личностной сферы ребенка на личностную сферу взрослого [24; 100; 145; 164; 171; 179].

В связи с этим появляются такие понятия как «родительство», «родительская роль».

Эти понятия встречаются в работах И.С. Кона, который предполагал, что родительское отношение формируется на основе родительской любви, выбранным ими стилем воспитания под влиянием культурных особенностей [93]. В работах Б.Г. Ананьева мы можем встретить понятие «родительская роль», которое и разъясняет нам, что есть родительское отношение, которое в свою очередь напрямую зависит от круга к которому принадлежит данная семья и какие родительские роли были приняты в прародительских семьях отца и матери [1; 4; 6;].

В рамках диалогического подхода Ю.И. Шмурак, С.А. Минюрова и

Е.А. Тетерлева описывают различные формы целенаправленной деятельности матери и ребенка, находящихся между собой в сложных взаимоотношениях [234], при этом вводя понятие « смыслового переживания материнства», который трактуется как внутренний диалог матери с собственным внутренним ребенком [139].

Работы Г.Г. Филипповой, которые являются методологической основой эволюционно- системного подхода, рассматривают потребностно-мотивационную сферу родителей, в частности матерей. Согласно ее исследованиям удовлетворение потребностей матери позволяет более качественно выполнять материнские функции по отношению к ребенку [215; 216; 217].

Исследований, рассматривающих отцовское отношение к ребенку намного меньше [64; 149; 165]. В основном сталкиваемся с работами сравнительного характера материнского и отцовского отношения, особенностей их воспитания [77; 85].

Мы считаем, что концепции, которые определяют родительское отношение только как условие для развития личности ребенка и его социализации, не берут во внимание переживания самих родителей в части ценностей и осознания собственной роли. Поэтому в данном контексте рассматривать родительское отношение стоит как целую систему взаимосвязанных структур, в том числе модели родительства, которые сформировались в процессе созревания внутренних структур благодаря социализации и с точки зрения психологии отношений.

Психология отношений подробно рассматривается в трудах В.Н. Мясищева. Личность, по его мнению, необходимо рассматривать исходя не из привычных для нас психических процессов, а через систему отношений, которые могут быть позитивные и негативные, активные и пассивные, противоречивые и гармоничные [150; 151].

Родительское отношение по В.Н. Мясищеву это оценка самого себя как родителя, оценка своего ребенка и сопоставление полученных

результатов с тем идеальным образом, который сформировался в течение жизни в результате взаимодействия с собственными родителями и усвоения сознательно или бессознательно предыдущего опыта. Под объективной деятельностью по отношению к ребенку, в теории В.Н. Мясищева, подразумевается поведение родителей направленное на развитие личности ребенка, которая в свою очередь, может и не удовлетворять потребности родителя, следовательно, и родительское отношение может быть как позитивным, так и негативным [150;151].

Не смотря на большое количество различных подходов в рассмотрении понятия «родительское отношение» (биологические, культурно- исторические, психолого- педагогические концепции), по-прежнему остается вопрос правильной его формулировки («родительское отношение» по А.Я. Варга, «родительская роль» по Г.С. Абрамовой, понятие «родительство» у И.С. Кон, «базовые качества матери» у Е.И. Исениной и Т.И. Барановской).

Тем не менее, существуют общие черты детоцентрических психолого- педагогических концепций зарубежных и отечественных ученых (М. Айнсворт, Д. Боулби, М. Малер, М. Кляйн, А.Я. Варга, Е.И. Исенина, Т.И. Барановская) такие как:

- родительское отношение – это взаимодействие детей и родителей;
- взаимосвязь стилей воспитания ребенка и родительского отношения;
- влияние культурно- исторических особенностей на родительское отношение.

В исследованиях родительского отношения с точки зрения потребностно- мотивационной сферы родителей тоже можно выделить ряд общих черт:

- родительское отношение – одна из важнейших составляющих личности человека;

- родительское отношение строится на потребностях родителя и общества;
- родительское отношение напрямую связано с осознанием себя как личности;
- родительское отношение формируется на основе тех моделей, которые приняты в данной культуре.

Таким образом, понимание феномена «родительское отношение» зависит от того, что лежит во главе – личность ребенка или личность родителя.

Анализируя исследования родительского отношения, в основе которых лежат детоцентрические взгляды, принято выделять три компонента человеческих взаимоотношений: когнитивный, эмоциональный и поведенческий [36].

Данные компоненты были выявлены с помощью клинических наблюдений [279]. При этом исследования разнятся своими результатами в части составляющих каждого из выше представленных компонентов.

Так, к примеру, в поведенческом компоненте чаще всего выделяют доминирование, попустительство и независимость, в то время как E.S. Schaefer выделял «любовь – ненависть» и «автономия – контроль» [287]. В своих работах G. Ph.D. Louis, E. Margolis и D. Baumrind обращаются к рассмотрению лишь эмоциональной составляющей родительского отношения, описывая такие шкалы как «симпатия – антипатия», «близость – дистанцирование», «уважение – презрение», «принятие – непринятие» [245; 270].

Когнитивный компонент А.Я. Варга раскрывает через такие понятия как инфантилизация – приписывание родителями своему ребенку меньшего психологического возраста, чем есть в действительности; инвалидизация – неадекватное восприятие родителями своего ребенка слабым, болезненным, неполноценным; социальная инвалидизация – видение своего ребенка неприспособленным к жизни в обществе,

асоциальным [36].

В рамках нашего исследования важно выделить 4 компонента родительского отношения, предложенных А.Я. Варга и В.В. Столиным, которые образуют структуру родительского отношения путем различных сочетаний друг с другом [36]:

- эмоциональный (« принятие - неприятие» и « симпатия — антипатия»);
- когнитивный (« маленький неудачник»);
- эмоционально - поведенческий (« опека - отчуждение»);
- когнитивно - поведенческий (« преследование - партнерство»).

Такой феномен как родительское отношение в зарубежных источниках рассматривается с двух точек зрения. С одной стороны parenthood – изучение института отцовства и материнства и parenting – особенности воспитания, с другой [104; 105; 187; 230; 241; 250; 270; 280; 294]. Помимо этого мы можем достаточно часто встретить и такой термин как « родительские установки». Этот термин раскрывает такие понятия как ценности любого человека, хотя в рамках данного исследования стоит рассматривать именно ценности родителей, восприятие собственного малыша, их представления и ожидания от своего ребенка. Родительские установки описывают такие феномены как способность родителями оценивать уровень познаний, умений, адаптации в обществе собственного малыша, а также место родителей в жизни ребенка и способах воспитания, применяемых ими по отношению к собственным детям [242; 248].

AjzenI. и FishbeinM. при анализе родительских установок уделяли внимания трем внешним компонентам:

1. Оценочный компонент - это оценка родителями той обстановки, в которой воспитывается ребенок;
2. Когнитивный компонент - это комплекс знаний и умений родителей, используемый для выбора стратегии воспитания малыша;

3. Поведенческий компонент - это, фактически, то каким образом ведут себя родители по отношению к ребенку в зависимости от избранного ими заблаговременно способа и пути воспитания.

Таким образом, исследователи, изучающие родительское отношение через призму личностной сферы родителя, выделяют такие фундаментальные составляющие как потребности, ценности и личностный смысл каждого из родителей.

Тем не менее, остаются вопросы, что именно влияет на строение родительского отношения и с каких точек зрения лучше его рассматривать?

На структуру и содержание родительского отношения оказывает влияние не только ряд биологических предпосылок, но социально-культурные факторы, такие, к примеру, как роль отца и роль матери в семье. Так существует множество исследований, показывающих, что роль отца на данный момент стала менее значительна, чем роль матери [92], а материнство перестает быть центральной составляющей жизни женщины [93]. Это связано в первую очередь с эмансипацией женщин по всему миру, желанием женщины самореализоваться в общественно-производственной деятельности, а материнство при этом уходит на второй план и не является весомым достижением [17; 285].

В педагогической литературе связывают формирование родительского отношения, в частности материнского, на основе предыдущего собственного опыта со своей матерью, в процессе игры в «дочки-матери» с другими детьми в детстве и собственной беременности, которая является важным кризисным моментом в жизни женщины [37; 158; 280; 281; 300].

Так, в исследованиях А.И. Захарова, представлены необходимые условия для формирования позитивного материнского отношения. К ним относятся:

- «прообраз матери», т.е. взаимоотношения родителей и

прародителей женщины;

- желание иметь детей и положительная реакция на беременность;
- чувство сострадания и нежности к ребенку [72].

Отождествление ребенка с родителем своего пола в дальнейшем формирует отношение к своему ребенку [29; 31; 82]. Это подтверждают исследования матерей – отказниц, от которых в детстве так же отказались родители [30].

Что касается сюжетно- ролевых игр в « дочки- матери», то именно в процессе так называемого нянчания происходит становление основ материнства, закладывается фундамент взаимодействия с маленьким ребенком, осознание себя как родителя [217]. Формирование отцовского отношения изучены достаточно мало, известно лишь то, что игры со сверстниками не оказывают практически никакого воздействия на становление родительского отношения у мужчин [64; 285].

Помимо описания строения родительского отношения, существуют работы многих авторов (Э. Фромм, D. Baumrind, E.S. Schaefer, R.A. Bell, А.Я. Варга), в которых описываются модели родительского отношения.

Описанная нами ранее модель Э. Фромма строится по принципу « контролируемость – неконтролируемость» и « условность — безусловность», описывая при этом безусловную неконтролируемую материнскую любовь и контролируемую условную отцовскую [221].

Э. Фромм руководствуется в своей модели принципом потребностей ребенка, т.е. до шести лет ребенку необходима безусловная любовь и забота матери, а после шести авторитет и пример отца. Все это необходимо для становления ребенка как личности и формирования у него таких важных качеств как умение любить, но в то же время дисциплинированность, независимость, способность самому принимать решения [221].

Одними из популярных моделей родительского отношения в западной психологии являются модели предложенные D. Baumrind [245], а

также E.S. Schaefer, R.A. Bell [287], A. Russell и N. Radin [285].

D. Baumrind была предложена классификация стилей родительского поведения [245]:

- авторитетный (все решения принимаются родителями и ребенком обоюдно);
- авторитарный (все решения принимаются только родителем в одностороннем порядке);
- попустительский (все решения принимаются в угоду ребенку).

На основе данной классификации A. Russell и N. Radin [285] было проведено исследование гендерных различий родительского отношения, которое выявило преобладание авторитетного стиля у матерей и авторитарного и попустительского у отцов. Также проводились исследования, находившие тесную связь между стилем родительского воспитания и темпераментом ребенка [255].

E.S. Schaefer и R.A. Bell предлагают динамическую двухфазную модель, которая в последствии легла в основу таких известных методик исследования родительского отношения как PARI (Parental Attitude Research Instrument) и опросника родительского отношения (ОРО) А.Я. Варга и В.В. Столина [36], показывающая с одной стороны эмоциональное отношение родителя к своему ребенку (« принятие – отвержение»), а с другой стиль поведения родителей (« автономия – контроль») [287].

Кроме того, модель E.S. Schaefer и R.A. Bell помогла А.Я. Варга сформулировать свою собственную модель, состоящую из четырех факторов, которые были выявлены экспериментальным путем [36]:

1) « Принятие – отвержение» - двухполюсной фактор, отражающий эмоциональное отношение к ребенку, где с одной стороны восприятие ребенка неудачливым, а с другой таким какой он есть;

2) « Кооперация» - степень заинтересованности родителя в жизни ребенка, поощрение его самостоятельности;

3) « Симбиоз» - восприятие ребенка инфантильным, беззащитным,

не способным к самостоятельным решениям, что приводит к постоянной гиперопеке со стороны родителя;

4) « Авторитарная гиперсоциализация» - желание родителя полного повиновения со стороны ребенка, не принятия его точки зрения, желание видеть своего ребенка максимально социально успешным.

А. Я. Варга в дальнейшем выявила еще один фактор, который проявляется у родителей, не справляющихся с воспитанием своего ребенка, получивший название « маленький неудачник» [36]. Как следствие данной модели А.Я. Варга сформулировала типы родительского отношения:

- принимающе- авторитарный (родители воспринимают своего ребенка таким какой он есть, не требуя от него социальных успехов) ;
- отвергающий (родители не ценят достижения своего ребенка, воспринимая младше его действительного возраста);
- симбиотический (родители устанавливают с ребенком тесную эмоциональную связь, желая принимать участие во всех сферах его жизни);
- симбиотически- авторитарный (родители проявляют классическую форму гиперопеки, желая полностью контролировать его поведение) [36].

Следующая не менее популярная модель родительского отношения была предложена Э. Эйдемиллером и В. Юстицким, которая так же легла в основу известной диагностической методики – АСВ (Анализ семейного воспитания) [237]. Данная модель объединяет в себе количественные (количество времени и сил, уделяемых родителями своему ребенку) и качественные (степень удовлетворения ребенком бытовых и духовных потребностей, требования, предъявляемые к ребенку, устойчивость стиля воспитания) характеристики родительского отношения.

Все вышеописанные модели родительского отношения затрагивают в основном поведенческие и эмоциональные компоненты,

ставя во главу интересы и потребности ребенка, не беря во внимание потребностно- мотивационные и ценностно- смысловые составляющие родительского отношения [237].

Более того, практически во всех моделях мы видим двойственное отношение родителей к ребенку. С одной стороны – это полное принятие ребенка и безусловная любовь к нему, с другой – контроль всех сфер его жизни, который возрастает по мере взросления ребенка [190]. Это и рассматривают в своей модели Е.О. Смирнова и М.В. Быкова, предлагая девять вариантов родительского поведения:

- строгое – в отношении с ребенком родитель категоричен, не принимает инициативу ребенка;
- объяснительное – в отношении с ребенком родитель часто прибегает к словесному разъяснению проблемы, воспринимая ребенка как равного;
- автономное – в отношении с ребенком родитель предоставляет максимум самостоятельности в принятии решений;
- компромиссное – родитель действует в интересах ребенка, предлагая ему альтернативный вариант решения его проблем;
- содействующее – родитель участвует в жизни ребенка только в тот момент, когда это действительно необходимо ребенку, не навязывая своего мнения;
- сочувствующее – родитель проявляет озабоченность проблемой ребенка, но, не предпринимая при этом никаких действий;
- потакающее – родитель всегда действует на благо ребенка, ущемляя при этом свои интересы;
- ситуативное – действия родителя не имеют определенной стратегии поведения, а зависят от каждой конкретной ситуации;
- зависимое – из- за отсутствия уверенности в своих силах, родитель перекладывает решение проблем ребенка на третьих лиц, в чьей компетентности он уверен.

Таким образом, в предложенной Е.О. Смирновой и М.В. Быковой модели, рассматриваются в первую очередь поверхностные компоненты родительского отношения, а именно оценка ребенка и стиль родительского поведения.

Предложенная модель материнского отношения Г.Г. Филипповой значительно отличается от рассмотренных ранее. Данная модель основана на эволюционно- системном подходе и содержит в себе три блока: потребностно- эмоциональный (ярко выраженная потребность матери находиться в контакте с ребенком, желание охранять и заботиться о нем), операциональный (включает в себя эмоционально- окрашенные операции по уходу за ребенком и общении с ним) [215] и ценностно- смысловой (восприятие матерью своего ребенка как самостоятельной ценности и собственно ценность материнства) [217].

Субъектом в данной модели предстает с одной стороны « человек разумный», стремящийся к продолжению своего рода, с другой – общество, в котором живет тот самый человек и, с третьей – собственно мать, которая и взаимодействует с ребенком. Объектом выступает ребенок, имеющий такие качества, которые вызывают желание у матери заботиться и охранять его.

Г.Г. Филиппова считает, что готовность к материнству беременной женщины и материнское отношение к ребенку в значительной степени определяется ценностью ребенка для женщины [32].

Автор выделяет следующие типы ценности ребенка [32]:

- эмоциональный тип – при взаимодействии с ребенком мать испытывает положительные эмоции;
- повышенно- эмоциональный тип – эйфорическая привязанность к ребенку;
- социально- комфортный тип – ребенок является средством достижения других ценностей, получение желаемой выгоды (социальный статус, материальное благополучие);

- отсутствие ценности ребенка.

Помимо этого Г.Г. Филиппова в своей модели выделяет шесть этапов становления материнства:

1. Этап взаимодействия с собственной матерью.
2. Игровой этап.
3. Этап нянчания.
4. Этап расчленения основ материнской и половой сфер.
5. Этап взаимодействия с собственным ребенком (включает в себя решение о зачатии ребенка, период беременности, осознание себя родителем, период «постродительства») [217].

6. Этап образования привязанности к своему ребенку как к личности

Таким образом, данная модель рассматривает не только структуру родительского отношения, но и углубляется в изучение особенностей его становления в процессе развития человека.

Подводя итоги отметим, что в центре большинства моделей родительского отношения стоят когнитивные, поведенческие и эмоциональные компоненты, то есть те компоненты, которые и определяют стиль родительского поведения по отношению к ребенку и позволяют родителю выполнять в полной мере свои функции (D. Baumrind, E.S. Schaefer, R.A. Bell, Э. Фромм, А.Я. Варга, Е.О. Смирнова, М.В. Быкова, Э. Эйдемиллер, В. Юстицкий). Тем не менее, существуют и те модели, которые за основу берут мотивационные и ценностные компоненты, способствующие личностному росту родителей в процессе осуществления ими родительских функций.

Однако важным является еще и то, что от выбранного родителями стиля воспитания зависит каким в будущем вырастет их ребенок. Так в своих работах Ю.Б. Гиппенрейтер, И.М. Марковская и А.С. Спиваковская отмечали, что характер родительского отношения влияет на формирование определенных задатков для реализации деятельности,

коммуникативных способностей, а также развития адекватной оценки окружающих и самого себя, что позволяет ребенку самореализовываться в различных сферах.

Проблемы родительского воспитания поднимались в трудах В.Г. Белинского, К.Д. Ушинского, А.С. Макаренко, А.И. Герцена, П.Ф. Лесгафта и многих других.

Так, к примеру, В.Г. Белинский считал что, благодаря материнской любви и ласке, возможно воспитать ребенка таким образом, как хочется самим родителям [16,С.75].

А.И. Герцен большее значение уделял гражданской позиции родителей, говоря о той ответственности, которая лежит на их плечах за результаты воспитания детей [51].

Взгляды К.Д. Ушинского объединяют в себе мысли предыдущих двух представителей, обращая внимание одновременно и на главную роль матери и на ответственность перед обществом в воспитании своих детей [213].

П.Ф. Лесгафт в своих трудах ссылаясь не просто на необходимость родительского воспитания, а на его «целостность, единство», что в итоге является важным не только для ребенка, но и для семьи в целом [114].

Таким образом, проанализировав литературу по проблеме исследования мы сделали вывод о том, что родительское отношение это связь родителя с ребенком, проявляющаяся в эмоциональных и поведенческих реакциях, а также особенностях понимания личности ребенка и его потребностей, формирующаяся у родителей под влиянием культурных моделей родительского поведения, основанных на собственном жизненном опыте и личностных особенностях родителя.

Современная семья является сложной структурой и способна создавать такую систему взаимоотношений, которая бы формировала нормы взаимоотношений и поведения растущего человека. Родители

способны создавать свой индивидуальный социально- психологический климат жизни ребенка и поэтому, определяют развитие его личности в настоящем и будущем [152].

1.2. Семьи, воспитывающие детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) как объект психологических исследований

Столкнувшись с фактом рождения ребенка с проблемами в развитии и необходимостью его воспитания, родители не всегда способны адекватно воспринимать ситуацию и вести себя в ней.

Существует группа характерных особенностей поведения родителей, имеющих обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями):

1. Нежелание родителей принимать медицинские диагнозы, избегание специалистов, которые констатируют реальную обстановку происходящего с ребенком.

2. Неоднозначное отношение к комплексной психолого- медико- педагогической помощи. В одних случаях родители наотрез не желают посещать медицинские мероприятия, необходимых для активизации нервно- психической и физиологической деятельности детей с проблемами в развитии. Или же они стараются их минимизировать (по возможности исключить) и отдают предпочтение только педагогической коррекции. В других случаях родители утрируют значение медицинского влияния на развитие ребенка, рассматривая психолого- педагогическую помощь как неважную и неэффективную [17].

Обучающийся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) воспринимается как близкими людьми, так и в обществе чаще отрицательно, с иронией, однако в единичных случаях такое отношение сопровождается избирательной жалостью, либо

снисхождением. В кругу специалистов определения « умственная отсталость», « олигофрения», « дебильность» используются для негативных и дискриминирующих характеристик детей и их близких. Ни с какой другой категорией детей с отклонениями в развитии такая ситуация не повторяется.

Г. А. Мишина, Е. М. Мастюкова рассматривают расположенность родителей умалчивать данные развития обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в общении с окружающими, особенно в беседах на тему успехов и достижений ребенка (со знакомыми, специалистами). Это проявляется в настороженном или агрессивном поведении, стремлении завышать возможности ребенка. Зачастую следствием подобного поведения родителей является предъявление ребенку неадекватных его психофизическим возможностям требований [19].

Далеко не все родители обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) готовы без помощи справиться с тяжелым кризисом вхождения в положение семьи с « особым» ребенком. С каждым днем по мере роста и развития ребенка в семье появляются новые стрессовые ситуации, новые трудности, к решению которых родители совершенно не подготовлены. Родственники и знакомые, не зная как помочь, и опасаясь быть бестактными, зачастую предпочитают отмалчиваться, не замечать проблему, что еще больше затрудняет положение семьи обучающегося с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [17].

В первую очередь, всё это относится к обучающимся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), которые внешним видом и неадекватным поведением привлекают к себе нездоровое любопытство и постоянные расспросы со стороны знакомых и незнакомых людей. Все это ложится тяжким бременем на родителей и, особенно, на мать, ощущающую себя виноватой за рождение такого ребенка. Трудно

свыкнуться с мыслью, что именно твой ребенок « не такой, как все». Неосведомленность особенностей воспитания, растерянность, страх за будущее ребенка приводят к тому, что родители отгораживаются от близких, знакомых и друзей, предпочитая переносить всё самостоятельно, или определяют ребенка в интернат.

Родители обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) переживают, смогут ли их дети обучаться в общеобразовательной школе. Из-за этого они самостоятельно приступают учить ребенка чтению, письму, счету, организуют дополнительные занятия с педагогом, стараются дать ребенку такое количество информации, которое он не в состоянии воспринять. Формированию же социально- бытовых навыков уделяется недостаточно внимания. Обучающийся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) слаб и моторно неловок. Очень скоро родители приходят в отчаяние от беспомощности ребенка и начинают его полностью и чрезмерно обслуживать. Прекращаются или стремительно уменьшаются попытки научить его без помощи других пользоваться вещами. Однако с целью воспитания и социализации обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) ключевым является развитие у них культурно- гигиенических навыков, навыков самообслуживания и элементарного бытового труда.

Обучающийся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) зачастую наиболее восприимчив, добр, беспомощен, чем ребенок с нормальным интеллектом. Незначительное выражение недоброжелательности всерьез ранит его, он привыкает к упрекам, со временем отстраняется от родителей, становится замкнутым, в результате этого усиливаются его физические и психические проблемы, и развивается патологическое развитие личности. Основное заключается в том, что к каждому ребенку не смотря на степень умственного развития, необходимо относиться с большим уважением [19].

Н. Г. Корельская отмечает, что расположение матерей к обучающимся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) имеет двойственный характер. С одной стороны, матери выражают сострадание к детям. Несостоятельность обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) вынуждает матерей заботиться и контролировать их. С другой стороны, у матерей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) зачастую выражается утомление, недовольство, стремление наказать ребенка, избегать круг интересов ребенка в силу их примитивности. Эмоциональное состояние матерей характеризуется чувством вины, депрессией, горем, позором и страдания [32].

В поведении родителей, воспитывающих обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), выделяется ряд особенностей. Среди них: неспособность создавать ситуацию совместной деятельности, незэмоциональный характер сотрудничества, неадекватность позиции по отношению к ребенку и неадекватный стиль воспитания, недостаточная потребность в общении с ребенком.

О тяжести и глубине психотравмирующего воздействия дефекта ребенка на психику родителей свидетельствует и факт более низкой социальной активности родителей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) по сравнению с родителями других категорий детей. Как показывает практика, родители обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) показывают бездейственную социальную позицию, желание быть «в тени». Они избегают разглашения проблем ребенка, особенно связанных с его интеллектуальным дефектом [14].

По мнению Е. А. Полоухиной интеллектуальный дефект, стремительно травмирующий психику родителей ребенка, тормозит их активность. Сознание родителей «ошеломляет» понимание того, что обучающийся с умственной отсталостью (интеллектуальными

нарушениями) никогда не сможет стать полноценным человеком и что его перспективы, несмотря на их старания, обречены [23].

Необходимо отметить, что среди родителей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) высок процент лиц, которые сами имеют интеллектуальные нарушения. Это существенно снижает возможности семьи по созданию реабилитационных условий, которые обеспечивают оптимальное развитие ребенка [18].

Важно сохранить в семье целостность и слаженность всех требований к ребенку. Согласованное влияние, единый подход помогают быстрее сформировать его навыки и умения, социально приемлемое поведение.

Родители обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) становятся неподготовленными к воспитанию такого ребенка. У них нет психолого-педагогических знаний и умений, требуемых для воспитания и развития обучающегося с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Ограниченные знания и представления о целях, способах и формах взаимодействия с обучающимися с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), не дают возможность родителям полностью реализовать себя в детях. Это вызывает у них ощущение неудовлетворения собой как родителем. Ведь стремление отцов и матерей к всеобщему признанию их заслуг в воспитании детей, которые, по их мнению, обладают особыми достоинствами, способностями, не является исключением для родителей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Успехи ребенка всё чаще не соответствуют ожиданиям родителей, и неуспешность ребенка воспринимается как результат собственной родительской несостоятельности.

М. Сорокин, исследуя характер эмоциональных переживаний родителей, воспитывающих обучающихся с умственной отсталостью (

интеллектуальными нарушениями), отмечает, что устойчивым компонентом их эмоциональных переживаний является острое чувство несамореализованности, ощущение неполноты чувства материнства, отцовства, его незавершенности и безграничности [30].

Е. А. Славина, О. Б. Чарова отмечают, что воспитание обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) сопровождается дополнительными проблемами по уходу за ним. Специальные потребности такого ребенка требуют дополнительных материальных расходов. Семья обременена неработающим ребенком, который нуждается в уходе и, таким образом, блокирует возможности остальных членов семьи предоставить дополнительный заработок. В наши дни экономический кризис еще более усугубил бытовые условия семьи, воспитывающей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Помимо этого, ситуация «особого» материнства увеличивает время, на протяжении которого мать остается вне трудовой деятельности. Зачастую мать не работает долгие годы, и весь груз удовлетворения материальных нужд семьи ложится на плечи отца [42].

На семейное воспитание детей оказывают сильное воздействие психологические отношения, которые сформировались в семье. Это: доступность, доверие, забота друг о друге, взаимная моральная и эмоциональная поддержка. Именно эмоциональная функция существует, чтобы удовлетворять потребности членов семьи в уважении, признании, симпатии, эмоциональной поддержке, психологической защите. Эта функция обеспечивает эмоциональную стабилизацию членов семьи, активно способствует сохранению их психического здоровья.

Сложности реализации эмоциональной функции семьи появляются при регулярных нарушениях внутрисемейных отношений, нехватке взаимного доверия, внимания и заботы, уважения, эмоциональной поддержки и защиты.

Нарушение реализации эмоциональной функции может возникать при неоднозначном представлении членами семьи способов и форм проявления симпатии, психологической поддержки. Часто ребенок в силу своего психофизиологического недостатка не может адекватно выражать свою привязанность и любовь. Это приводит к эмоциональному отвержению ребенка, к появлению чувства раздражения им [35].

Форма отрицательного восприятия обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), согласно данным В. В. Юртайкина и О. Г. Комаровой, оказывается устойчивой. Анализ результатов исследований, проведенных этими авторами, показал, что обучающийся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) воспринимается различными социальными группами испытуемых, в том числе и родителями, негативно. Это и объясняет глубину переживаний родителей, имеющих обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [19].

Таким образом, осуществление воспитательной функции семьи, имеющей обучающегося с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) оказывается нарушенной. Нарушение воспитательной функции семьи проявляется в строгих родительских правилах, ожиданиях в отношении самого ребенка, в ограниченных или искаженных представлениях о целях, формах и методах воспитания ребенка. Только грамотно организованная просветительская работа с родителями даст возможность повысить уровень их психолого-педагогической компетентности в вопросах развития, воспитания и обучения обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

1.3. Групповое консультирование по формированию гармоничного отношения родителей к детям с ОВЗ (умственной отсталостью)

На современном этапе принято организовывать работу с семьей, воспитывающей ребенка с особенностями здоровья посредством таких форм, которые позволяют обучить родителей эффективным способам взаимодействия с ребенком с особенностями в бытовых и образовательных ситуациях (Баенская Е.Р., Венгер А.А., Выгодская Г.Л., Екжанова Е.А., Леонгард Э.И., Либлинг М.М., Мишина Г.А., Никольская О.С., Приходько О.Г., Разенкова Ю.А., Солнцева Л.И., Стребелева Е.А., Шматко Н.Д. и др.) [18, 68].

Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. определили такие формы работы с родителями детей с нарушениями развития: индивидуальные и групповые занятия, домашние задания, самостоятельная работа [56]. Так можно выделить такие мероприятия в рамках приведенных форм работы как:

- занятия, направленные на освоение родителями приемов воздействия, направленных на коррекцию дефектов развития, формирование навыков целесообразного поведения, гармонизацию личности ребенка с ОВЗ;

- выполнение родителями домашних заданий совместно со своим ребенком;

- самостоятельная работа родителей с литературой, позволяющей ознакомиться с методикой работы с детьми, имеющими интеллектуальные отклонения, на доступном для родителей уровне.

Ряд авторов Мирошниченко Е.В., Корженевская Е.А., Шипунова Н.А. выделяют в рамках психологического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, следующие формы и методы работы [38]: групповые беседы, классные родительские собрания, общие родительские собрания на уровне всего

образовательного учреждения, групповые консультации и другие. При этом ими было определено, что наиболее эффективны в работе с родителями активные методы социально- психологического обучения: тренинг, дискуссия, круглый стол, практикум и прочие. Именно активные методы обучения позволяют наладить взаимоотношения педагогов и родителей, изменить негативные родительские установки, повысить психолого- педагогическую компетентность родителей и сформировать адекватное отношение родителей к психологическим особенностям своего ребенка.

При организации психологической помощи родителям детей с нарушениями здоровья Мазурова Н.В. и Подольская Т.А. выделяют групповую работу. Данная работа организована как правило в форме тематических встреч- бесед, где родитель получает в первую очередь поддержку от других родителей, что способствует включенности родителей в социум и снижению концентрации проблемы здоровья ребенка [33].

Вилиева С.В. предлагает использовать в работе с родителями психотехнические игры, сюжетно- ролевые игры, игры- драматизации, имитационные игры. Также ей были выделены такие методы как проективный рисунок и спонтанный танец как эффективные методы работы с родителями в процессе психологического сопровождения. Представленные методы позволяют избежать отрицательных эмоциональных реакций и способствуют самовыражению участников (родителей, детей) [10].

Анализируя мнения различных ученых, мы можем заметить, что все они отмечают эффективность группового консультирования. Поэтому, для оказания психологической помощи родителям, мы будем разрабатывать программу групповых консультаций, для формирования у родителей гармоничного отношения к детям с ОВЗ.

Изначально стоит уточнить, что такое « групповое

консультирование» и его особенности в консультационном процессе.

Под групповым психологическим консультированием понимается терапевтическое взаимодействие между консультантом (несколькими консультантами) и группой клиентов, объединенных по определенным признакам и критериям. Критерии отбора участников в одну группу зависят от консультативных и терапевтических целей и задач в конкретной группе.

Специфика групповой работы рассматривается через следующие составляющие:

- критерии объединения участников в группу;
- пространственно-временные и организационные особенности проведения групповой работы;
- место и роль консультанта в группе;
- формы применения группового консультирования.

Критериями объединения участников в группу могут быть:

- сходство категорий проблем участников группы, когда группу составляют участники со сходными проблемами или диагнозами;
- разнообразие в проблематике членов группы, предполагающее нахождение в одной группе участников с противоположными проблемами и затруднениями;
- однородность общих характеристик членов группы: пол, возраст, образование, черты личности, проявления в поведении и т. п.;
- разнородность в составе группы, предполагающая продуманное разнообразие типов личности, включающее в себя наличие таких типов, как тревожный, прямолинейный, агрессивный, эмоционально-стильный, зрелый, депрессивный и др.;
- постепенное формирование группы, то есть подбор конкретных участников для конкретной группы с учетом целей, задач и групповой динамики в данной группе, предполагающий, что изначально группу составляют 2—3 участника, а затем в соответствии с их

потребностями подбираются остальные члены группы;

- ролевые вакансии в группе, то есть включение участника в ту или иную группу определяется тем, какие роли в данной группе не присутствуют, и соответствует ли типичное поведение предполагаемого участника потребностям группы.

Пространственно- временные и организационные особенности проведения групповой работы:

- количество участников:
 - минимальное количество участников, необходимое для успешной работы не менее 3—4 человек;
 - максимальное количество участников группы — 10—12 человек;
 - оптимальное количество участников группы — 8 человек, так как это позволяет:
 - делить участников на мини- группы для осуществления каких-либо специальных групповых техник и упражнений;
 - обеспечивает достаточное разнообразие ролей внутри группы;
 - позволяет консультанту осуществлять эффективное руководство в группе и двигать группу в нужном для достижения поставленных целей направлении;
 - позволяет каждому участнику проявить себя с временной точки зрения, то есть каждому хватит времени для проработки своих проблем, высказываний, откликов и т. п.; [13]

- пространственно- временные и организационные характеристики, включающие в себя:
 - место для участников и обстановку в помещении. Необходимо создание физических условия, для того чтобы каждый участник;
 - чувствовал себя комфортно и безопасно;
 - мог слышать и видеть других участников и руководители группы;
 - сам мог выбрать себе место;

– предпочтительной фигурой пространственной организации является круг, а также отсутствие столов между участниками;

- продолжительность сеансов и перерывов между ними, включающие следующие аспекты:

- зависимость частоты и длительности сеансов от теоретической ориентации консультанта и конкретных целей консультирования;

- зависимость продолжительности группового сеанса от частоты встреч в неделю: чем больше встреч (2—3 раза в неделю), тем менее продолжительными они должны быть (не более 1 часа), и, наоборот, при редких (1 раз в неделю) встречах продолжительность группового сеанса возрастает (1,5-2 часа);

- при ориентации групповой работы на глубинные слои личности и проработке глубоких внутриличностных затруднений и бессознательных аспектов сеансы следует проводить 3 раза в неделю по 1 часу, так как это позволяет сохранять эмоциональную вовлеченность и интенсивность межличностных взаимодействий участников группы;

- степень проницаемости группы для новых участников, на основе которой выделяются следующие типы групп:

- открытая группа, когда границы проникновения в группу прозрачны и участники могут приходить в группу и покидать ее по определенным причинам;

- закрытая группа, когда состав, образованный в начале группы, остается на протяжении всего ее существования и новые участники не могут попасть в данную группу.

Место и роль консультанта в групповом консультировании очень важны и определяются следующими факторами:

- теоретической ориентацией консультанта:

- в психоаналитических группах консультант занимает четкую структурированную позицию и осуществляет четкое руководство, направляя процесс работы группы, предлагая темы для осуждения и т. п.;

–в клиент-центрированных и экзистенциальных группах консультант минимально вмешивается в работу группы, оставляя ей право выбора основных моментов и лишь используя некоторые техники воздействия, упражнения и минимальное руководство;

– целями и задачами конкретной группы, а также глубинной прорабатываемых проблем;

- составом групп:

– группы, ориентированные на формирование определенных навыков (социально-психологические тренинга), часто имеют жесткую структуру и план работы, в связи с этим консультанту отводится роль руководителя группы, осуществляющего жесткое и структурированное руководство;

– группы, цель которых — работа по глубинной перестройке личности, чаще имеют более гибкую структуру и ориентированы на выражение и проработку различных чувств, а задача консультант — подведение участников к достижению инсайта и катарсиса, а эти процессы довольно сложно жестко структурировать.

Консультант как руководитель группы, независимо от того, насколько структурировано и жестко он осуществляет руководство, выполняет следующие функции:

- постановка проблемы, когда руководитель группы прямыми или косвенными способами формулирует тему беседы, сессий, всего процесса работы;

- сдерживание, когда руководитель, используя различные методы и техники, выдерживает баланс активности участников, продвигая к работе или высказыванию одних и сдерживая излишнюю активность других участников;

- проверка настроений, то есть выяснение баланса мнений в группе относительно того или иного вопроса, действия и т. п.;

- разработка идей, когда высказанные участниками группы

идеи и мнения дорабатываются, углубляются консультантом, что подводит участников к более глубокому осмыслению выдвинутой идеи, высказывания или темы;

- ограничение, то есть напоминание группе об ограничениях в работе (временные, этические и иные ограничения);

- активизация, повышение мотивации участников группы на работу и прорабатывайте своих проблем и поставленных задач, а также общая активизация группы;

- обслуживание группы, то есть выполнение административных, организационных и хозяйственных обязанностей;

- содержательное участие, то есть принятие наряду с руководящей позицией позиции равного участника группы в момент обсуждения различных тем и вопросов;

- ускорение прогресса группы и применение для этой цели следующих средств воздействия:

- инициатива, когда руководитель предлагает новые идеи для обсуждения на основе "внутренних" смыслов высказываний участников группы;

- поправки, то есть внесение корректировок в обсуждение темы; поддержка, осуществляемая с целью принятия той или иной продуктивной идеи, выдвинутой кем-то из участников, всей группой;

- сопротивление, оказание влияния на группу с целью отклонения или оспаривания той или иной непродуктивной идеи; обобщение, объяснение или прояснение содержания идеи, демонстрация контрастности или схожести идей, то есть аналитическая деятельность;

- вопросы, которые может задавать консультант с целью прояснения ситуации или проблемы, а также направления обсуждения в нужное русло;

- отвлечение, когда руководитель закрывает обсуждение той или иной темы различными способами — прямыми или косвенными

замечаниями, шуткой и т. п.;

– контроль, когда руководитель ограничивает активность одних и повышает и развивает активность других участников группы;

– информация, то есть предоставление группе информации различного рода. [13]

Виды группового консультирования:

- психотерапевтические группы;
- группы встреч;
- группы психологического тренинга.

В случае работы с родителями детей, имеющими умственную отсталость, для эффективного результата необходимо, чтобы работа в рамках групповой консультации велась в нескольких направлениях, таких как:

- Групповые психокоррекционные занятия направлены на коррекцию психического развития родителей (или лиц их замещающих).

Ткачевой В.В. были определены задачи психокоррекционных мероприятий с семьей [59]:

- создание условий для формирования новых жизненных целей родителей ребенка с ОВЗ;

- коррекция детско-родительских отношений;

- коррекция психоэмоционального состояния родителя;

- коррекция неадекватных поведенческих реакций родителей в отношениях с ребенком с ОВЗ, с окружающими;

- гармонизация межличностных отношений между матерью и ребенком с ОВЗ, а также матерью ребенка с ОВЗ и членами семьи, и другими (посторонними) лицами.

- Психопрофилактические занятия направлены на повышение психологической компетентности родителей (или лиц их замещающих), воспитывающих ребенка с ОВЗ.

Профилактическая работа представляет собой комплекс

общедоступных мероприятий, направленных на поддержку семьи с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, предупреждение дисфункций в семье, просвещение родителей.

Просвещение родителей как элемент психопрофилактической работы заключается в информировании и обучении родителей закономерностям развития ребенка, в том числе с нарушениями здоровья, а также формировании представления о типичных критических ситуациях и выхода из них, возрастных проблем, эмоциональных отношениях с ребенком с ОВЗ и их необходимости.

- Занятия в группах взаимопомощи.

Данные занятия осуществляются по запросу семей и несут характер неформальной помощи и поддержки. На данных занятиях родитель получает помощь и поддержку в атмосфере уважения и доверия от родителей со схожими проблемами.

Корельская Н.Г. определяет занятия в группах взаимопомощи как одну из самых эффективных и действенных. Данная деятельность позволяет родителям обмениваться личным опытом, получить поддержку, повысить педагогическую компетентность. В группе взаимопомощи возможно использовать как традиционные, так и нетрадиционные формы работы [26].

Таким образом, групповая форма работа позволяет отработать навыки взаимодействия, получить поддержку и помощь участников группы.

Выводы по Главе 1

Таким образом, в теоретический анализ литературы по теме исследования были рассмотрены особенности семьи, в которой воспитывается обучающийся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Родители, воспитывающие обучающегося с умственной отсталостью (

интеллектуальными нарушениями), характеризуются определенными признаками:

- родители зачастую стараются умолчать о наличии нарушения психического развития у ребенка;
- родители испытывают нервно- психическую и физическую нагрузку, утомление, напряжение, тревогу и нерешительность в отношении будущего;
- социальный статус семьи снижается: появляются трудности, которые касаются не только внутрисемейных взаимоотношений, но и происходят изменения в ближайшем окружении ребенка;
- личностные проявления и поведение ребенка не соответствуют ожиданиям родителей, в результате чего родители испытывают раздражение, горечь, неудовлетворенность.

В зарубежной психологии проблемы семей, воспитывающих детей с умственной отсталостью не рассматриваются отдельным блоком. Все эти проблемы рассматриваются в рамках основных подходов семейной психотерапии, которые в свою очередь опираются на разные направления психологии: фрейдистского, юнгианского, гуманистической психологии, поведенческой психотерапии, рационально-эмоциональная психотерапии.

В российской психологии существует теория воспитания и обучения детей с ОВЗ (Р.М. Боскис, К.Г. Коровин, А.Г. Зикеев, К.В. Комаров, Л.И. Тигранова, И.М. Гилевич, Н.Ю. Донская, Ф.Ф. Рау, В.И. Бельтюков, К.И. Туджанова и др.). Проблема психологического сопровождения семей, воспитывающих таких детей, рассмотрена в работах по существу, не изучена. Родительские проблемы и установки изучали Б.Д. Корсунская, Г.А. Выготская, М.В. Ипполитова, и др. Исследования, отражающие состояние родителей, воспитывающих детей с проблемами в развитии освещены в работах Р.Ф. Майрамян, М.М. Семаго, В.А. Вишневого. Технологии психологического сопровождения таких семей разрабатывали И.А. Баева, М.Р. Битянова, Г.Р. Бардиер, А.В. Волосников, Е.И. Казакова, Е.А. Козырева, Ю.В. Слюсарев.

Поэтому практически нет ни одной семьи, растящей детей с ОВЗ, в

которой бы проблема детского здоровья присутствовала «в чистом виде». Почти всегда семья, а соответственно и психологи, работающие с такой семьей, сталкиваются с целым комплексом психологических проблем семьи.

Таким образом решением этой проблемы в ее зародыше должно быть психологическое консультирование. При организации психологической помощи родителям детей с нарушениями здоровья эффективной считаем групповое консультирование. Данная работа организована как правило в форме тематических встреч, где родитель получает в первую очередь поддержку от других родителей, что способствует включенности родителей в социум и снижению концентрации проблемы здоровья ребенка.

Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью

2.1. Методическая организация исследования, результаты констатирующего эксперимента и их обсуждение

Констатирующий эксперимент, проводимый в начале исследования, направлен на первичное изучение родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья, теоретическое осмысление полученных результатов.

Задачи констатирующего этапа:

- получение данных в соответствии с заявленными компонентами родительского отношения (когнитивный, поведенческий, эмоциональный);
- уточнение и корректировка модели формирования родительского отношения в соответствии с полученными результатами;
- на основании полученных результатов диагностики создать экспериментальную.

Диагностика проводилась на базе КГБОУ «Минусинская школа №8», расположенного в Красноярском крае города Минусинск.

В диагностическом этапе модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, приняло участие 14 родителей имеющих детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья (легкой умственной отсталостью).

Средний возраст выборки родителей составил – 37 лет. Уровень образования: среднее – 28% (4 человека); средне-специальное – 43% (6 человек); высшее – 28% (4 человека).

Для изучения родительского отношения ученые используют самые разнообразные методы и методики, такие как наблюдение, тестирование, методы эксперимента, психофизиологические и опросные методы. Каждый из этих методов имеет свою специфику, так например, при изучении особенностей взаимодействия родителей между собой и ребенком чаще

применяют наблюдение [77; 85; 92; 157], при изучении структуры родительского отношения личности наилучшими являются психофизические методы и процедуры [285]. Однако наиболее популярными методами исследования родительского отношения являются опросные, такие как анкетирование, личностные опросники, интервьюирование, поскольку они позволяют выявить основные компоненты родительского отношения (когнитивный, поведенческий, эмоциональный) [79; 134].

Поэтому формируя группу методик для нашего исследования, мы подбирали такие, которые могли бы охватить все компоненты родительского отношения, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1. Уровневые характеристики отношения родителей к детям младшего школьного возраста с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

Критерии	Уровни и критериальные показатели			Диагностические методы, инструменты измерения показателей
	Высокий	Средний	Низкий	
Эмоциональный	Родители испытывают чувство любви и уважения к ребенку, симпатию, адекватно оценивают его интеллектуальные и творческие способности. В их семье сложены доброжелательные отношения.	Родители заботу о ребенке с ограниченными возможностями здоровья воспринимают как обременительную обязанность; у них недостаточно сформировано родительское чувство; кроме того, существует эмоциональная напряженность в семье.	Родители, воспринимают своего ребёнка неприспособленным, неудачливым, испытывают к нему злость, досаду, раздражение, обиду, постоянно ощущают тревогу за ребенка, эмоционально отвергают и не принимают ребенка с ограниченными возможностями здоровья.	Методика PARI. Использование отдельных вопросов теста В. В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии»

Когнитивный	У родителей имеются знания об особенностях развития своего ребенка, о диагнозе. Они видят и понимают индивидуальность своего ребенка, легко приспосабливаются к ним, у них сформировано понимание особых потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители читают специальную психолого-педагогическую литературу, интересуются жизнью ребенка, понимают необходимость помощи специалистов.	Представления родителей о ребенке с ограниченными возможностями здоровья и об особенностях развития своего ребенка, диагнозе нечеткие, неконкретные, поверхностные. Родители стараются приспособиться к потребностям ребенка. Специальную литературу они читают очень редко, считают, что с некоторыми недугами ребенка справятся самостоятельно без помощи специалистов.	Они мало обращают внимание на ребенка, унижают, постоянно недовольны им, критикуют и порицают его. У родителей не сформировано родительское чувство, представления о ребенке с ограниченными возможностями здоровья, они не знают и не понимают особенности своего > ребенка; у них нет большого интереса к общению с ним, к его потребностям, к новой информации по его воспитанию; имеют ограниченное представление о необходимости и значимости, способах и формах психолого-педагогической коррекции и лечения.	Методика PARI Использование отдельных вопросов теста В. В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии»
Поведенческий	Они включены в обучение ребенка или его лечение, заинтересованы в делах и планах ребёнка, стараются во всем помочь ему; зная его потребности, создают условия для воспитания, обучения и лечения.	Родители с нежеланием занимаются обучением ребенка или его лечением, у них слабая заинтересованность в делах и планах ребёнка; знают о потребностях ребенка поверхностно, неполно, хотя и пытаются создавать условия для воспитания, обучения или лечения.	Они считают, что у ребенка нет никакого отклонения в развитии, жестоко обращаются с ним, не интересуются поведением ребенка, уверены в том, что ребенок сам ответственен за свое поведение и удовлетворение собственных потребностей, не создают условий для воспитания, обучения и лечения ребенка; их способы взаимодействия с ребенком неадекватны.	Методика PARI Использование отдельных вопросов теста В. В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии»

1. Методика PARI (адаптированной Т.В. Нещерет)

Данная методика предназначена для изучения различных аспектов родительского отношения. Помимо этого методика PARI позволяет детально рассмотреть эмоциональный, когнитивный и поведенческий

компоненты родительского отношения. Адаптированный вариант Т.В. Нещерет, представляет 23 аспекта родительского отношения, которые делятся в свою очередь на две шкалы, каждая из которых подразделяется на несколько признаков:

1. Отношение родителей к семейной роли:

- узкий кругозор женщины в семье, все внимание женщины направлено на заботы о семье;

- ощущение женщины в роли жертвы;

- конфликты в семье;

- сверхавторитет родителей;

- недостаточная удовлетворенность ролью хозяйки в доме;

- отстраненность мужа от семейных дел;

- лидирующие позиции матери в семье;

- отсутствие инициативы и самостоятельности со стороны матери.

2. Отношение родителей к ребенку:

- оптимальный эмоциональный контакт (партнерские отношения в диаде « родитель- ребенок», наличие вербализации в семейных отношениях, развитие активности ребенка);

- чрезмерное эмоциональное дистанцирование от ребенка (эмоциональные вспышки со стороны родителей, чрезмерная строгость и контроль, не желание контактировать с ребенком);

- чрезмерная концентрация на ребенке (гиперопека ребенка, не предоставление ребенку самостоятельности и инициативы в принятии решений, желание ускорить развитие ребенка).

В процессе обработки результатов каждый из признаков получает оценку от 5 (минимальная) до 20 (максимальная), что и определяет в итоге степень его выраженности.

В нашей работе мы делаем акцент на вторую шкалу.

2. Тест В. В. Ткачевой « Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии».

Методика В.В. Ткачевой также как предыдущая позволяет оценить три компонента родительского отношения непосредственно у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья (когнитивный, эмоциональный, поведенческий). Родителям предлагают ответить на 24 вопроса с предложенными вариантами ответов. После подсчета результатов воспитательные умения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья оцениваются по трем шкалам (высокий, средний, низкий уровень):

- « Эмоциональное принятие- отвержение ребенка»;
- « Рациональное понимание- непонимание проблем ребенка»;
- « Адекватные - не адекватные формы взаимодействия».

Результаты констатирующего эксперимента и их обсуждение

Результаты и анализ исходного уровня сформированности различных компонентов родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья представлены нами в таблицах 1-2 (Приложение А). Для наглядности продемонстрируем данные результаты теста « Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» на рисунке 1.

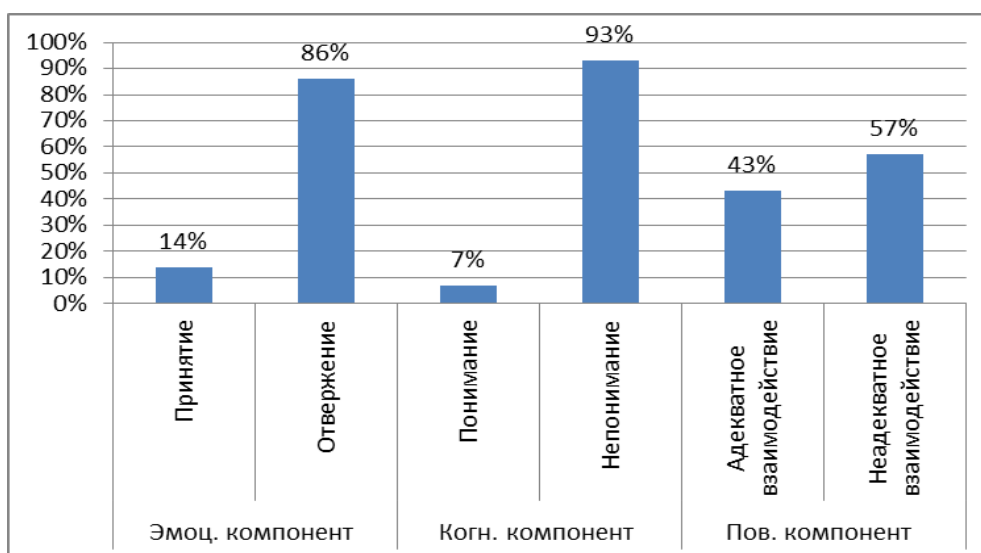


Рис. 1. Уровень сформированности компонентов родительского отношения к детям с умственной отсталостью, полученный с помощью теста В.В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с

отклонениями в развитии» (частота встречаемости в %)

Ребенка с ограниченными возможностями здоровья эмоционально отвергают 86% родителей, данным родителям трудно угадывать желания и настроения своего ребенка; снижен с ребенком эмоциональный контакт; не сопереживают ребенку, если он ушибся, ударился или расстроен чем-то; родители недовольны тем, что у них такой ребенок. Эмоционально принимают лишь 14%, эти родители принимают своего ребенка таким, каков он есть, со всеми его недостатками и проблемами; любят проводить с ребенком свободное время: играть, читать книги, совершать прогулки, отдыхать; проявляют к ребенку нежность и ласку в обращении (прижимают к себе, гладят по головке, качают на руках и др.).

Из рисунка видно, что 7% родителей понимают, что в развитии своего ребенка имеются проблемы, может быть и значительные; считают возможным разрешение этих проблем только собственными усилиями; нуждаются в профессиональной помощи педагогов и других специалистов учреждения, в котором обучается ребенок; читают специальную литературу; считают, что обучение ребенка в специальном учреждении поможет преодолеть проблемы в его развитии; понимают, что будущее ребенка, в силу имеющихся у него нарушений, будет отличаться от будущего других детей; согласны, что процесс воспитания, оказывает положительное воздействие не только на ребенка, но и на их самих. Однако, большинство родителей (93%) не понимают этого.

Значительное количество родителей используют неадекватные формы взаимодействия с данными детьми — 57%. Родители считают возможным наказывать ребенка за провинность физически (ремнем, шлепком и др.); не всегда проявляют терпение, если ребенок капризничает или не послушен; редко хвалят ребенка и повышают голос на него. Лишь 43% родителей используют адекватные формы взаимодействия с детьми.

Наглядные результаты по методике PARI представлены на рисунке 2.

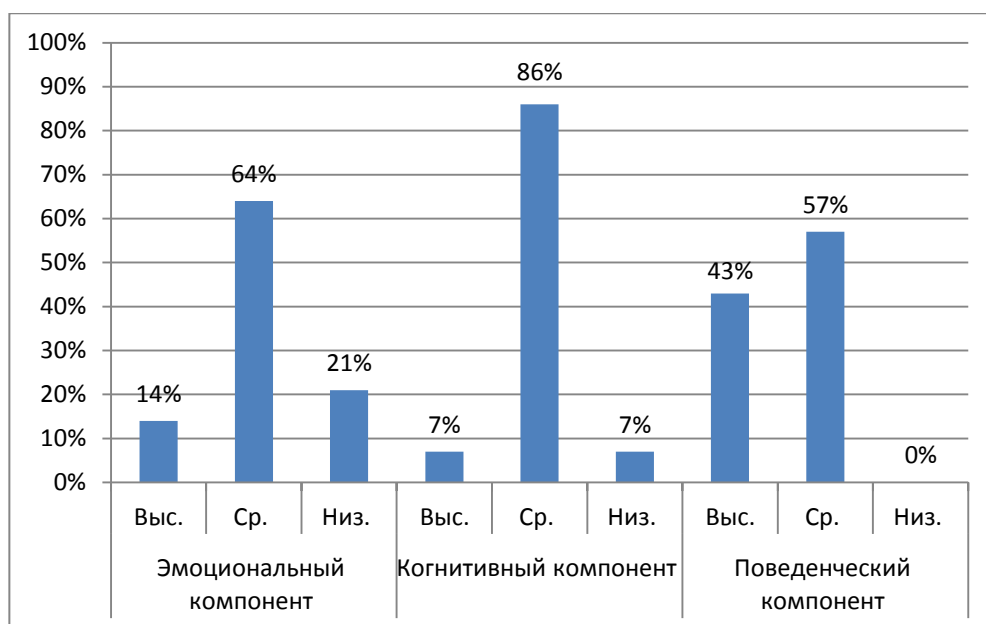


Рис. 2. Уровень сформированности компонентов родительского отношения к детям с умственной отсталостью, полученный с помощью методики PARI, адаптированной Т.В. Нещерет (частота встречаемости в %)

В данной методике низкий уровень говорит о оптимальном эмоциональном контакте родителя к ребенку, а высокий – напротив, о излишней концентрации на ребенке. Средний - излишняя эмоциональная дистанция с ребенком, который преобладает по всем 3 компонентам.

- Анализируя эмоциональный компонент, можно сделать вывод, что большинство родителей имеют средний уровень по всем шкалам, это говорит о том, что для 64 % родителей характерным является узкий кругозор женщины в семье, все внимание матери направлено исключительно на заботы о семье, при этом пренебрегая своими интересами, что, как следствие, приводит к ощущению матери в роли жертвы в семье (79%) и неудовлетворенностью ролью домохозяйки (86%). А отсутствие интереса у мужа к семейным проблемам и участию в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья (93%) зачастую приводит к необходимости женщины стать главой семьи (100%) не смотря на то, что она не всегда способна самостоятельно принимать решения в каких-либо вопросах воспитания ребенка (86%). Подобная ситуация в семье непременно сопровождается конфликтами, что характерно для 86% респондентов.

Вследствие чего, ребенок постоянно ощущает на себе давление со стороны родителей (86%), раздражительность(79%) и вынужден подавлять свои отрицательные эмоции (86%).

- Говоря о когнитивном компоненте родительского отношения к детям с интеллектуальными нарушениями, то большинство родителей чересчур стараются оградить своего ребенка от опасностей (100%), подавляя волю ребенка в принятии собственных решений(93%), зачастую даже не позволяя оказывать необходимую помощь со стороны специалистов образовательного учреждения (86%), однако и сами не стремятся развивать способности ребенка (86%). Все это говорит о рациональном непонимании проблем ребенка с ограниченными возможностями здоровья родителями (93%).

- Анализируя результаты методики по выявлению особенностей поведенческого компонента родительского отношения к детям с умственной отсталостью на данном этапе исследования, мы выяснили, что родители не стремятся самостоятельно наладить теплый дружеский контакт с ребенком (50%), избегают общения с ним (93%), проявляют излишнюю строгость (86%) и не признают ценности и интересы ребенка (65%). Данное отношение к ребенку характеризуется как неадекватная форма взаимодействия с ребенком (50%). Это свидетельствует о среднем и низком уровне сформированности поведенческого компонента.

Анализируя каждый компонент родительского отношения к детям с умственной отсталостью на этапе констатирующего эксперимента с помощью теста В. В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» и методики PARI, адаптированной Т.В. Нещерет, мы получили следующие данные, которые представлены в таблице 4 (Приложение А). Для наглядности продемонстрируем данные результаты на рисунке 3.

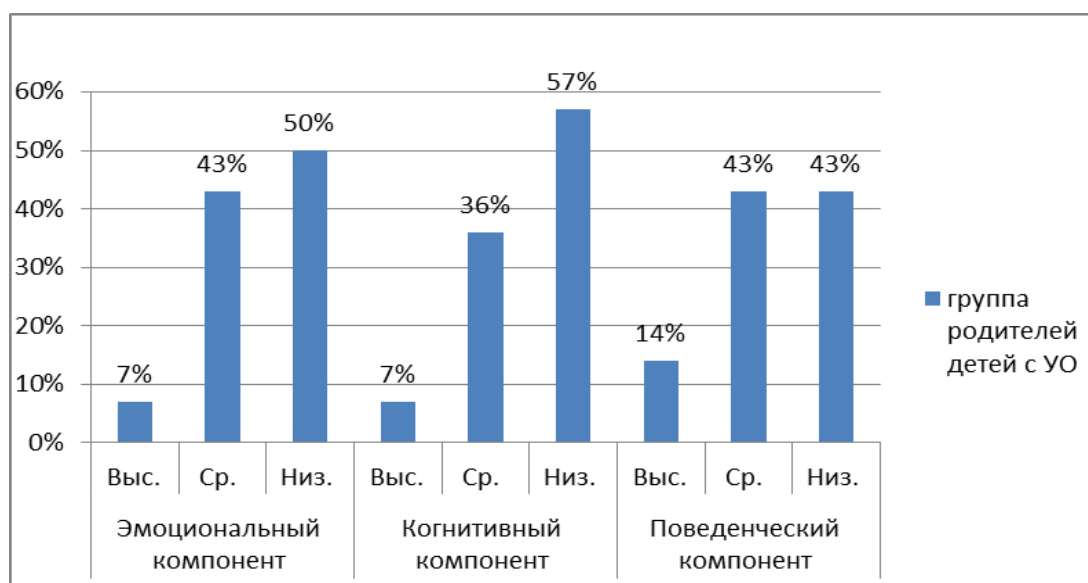


Рис. 3. Распределение родителей по компонентам уровня сформированности родительского отношения к детям с УО (частота встречаемости в %)

По данным рисунка 3 можно сделать вывод, что большинство (50%) родителей имеют низкий уровень гармоничного отношения к своим детям с УО. Данные родители воспринимают своего ребёнка неприспособленным, неудачливым, испытывают к нему злость, досаду, раздражение, обиду, постоянно ощущают тревогу за ребенка, эмоционально отвергают и не принимают ребенка. Они мало обращают внимание на ребенка, унижают, постоянно недовольны им, критикуют и порицают его. У родителей не сформировано родительское чувство, представления о ребенке с ограниченными возможностями здоровья, они не знают и не понимают особенности своего ребенка; у них нет большого интереса к общению с ним, к его потребностям, к новой информации по его воспитанию; имеют ограниченное представление о необходимости и значимости, способах и формах психолого-педагогической коррекции и лечения. Так же они считают, что у ребенка нет никакого отклонения в развитии, жестоко обращаются с ним, не интересуются поведением ребенка, уверены в том, что ребенок сам ответственен за свое поведение и удовлетворение собственных потребностей, не создают условий для воспитания, обучения и лечения ребенка; их способы взаимодействия с

ребенком неадекватны.

36% родителей имеют средний уровень гармоничного отношения к детям с умственной отсталостью. Их характеризует то, что они заботу о ребенке с воспринимают как обременительную обязанность; у них недостаточно сформировано родительское чувство; кроме того, существует эмоциональная напряженность в семье. Представления родителей о ребенке с ограниченными возможностями здоровья и об особенностях развития своего ребенка, диагнозе нечеткие, неконкретные, поверхностные. Родители стараются приспособиться к потребностям ребенка. Специальную литературу они читают очень редко, считают, что с некоторыми недугами ребенка справятся самостоятельно без помощи специалистов. Так же родители с нежеланием занимаются обучением ребенка или его лечением, у них слабая заинтересованность в делах и планах ребёнка; знают о потребностях ребенка поверхностно, неполно, хотя и пытаются создавать условия для воспитания, обучения или лечения.

Всего 14% имеют высокий уровень гармоничного отношения к своим детям. Данные родители испытывают чувство любви и уважения к ребенку, симпатию, адекватно оценивают его интеллектуальные и творческие способности. В их семье сложены доброжелательные отношения. У родителей имеются знания об особенностях развития своего ребенка, о диагнозе. Они видят и понимают индивидуальность своего ребенка, легко приспосабливаются к ним, у них сформировано понимание особых потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители читают специальную психолого-педагогическую литературу, интересуются жизнью ребенка, понимают необходимость помощи специалистов. Они включены в обучение ребенка или его лечение, заинтересованы в делах и планах ребёнка, стараются во всем помочь ему; зная его потребности, создают условия для воспитания, обучения и лечения.

Такой высокий процент родителей имеющих низкий и средний уровень отношения к детям с умственной отсталостью, считаем, обусловлен тем, что

часть родителей имеют аналогичный диагноз, что и дети, особенно по когнитивному компоненту. Таким образом, эти родители, безусловно, нуждаются в коррекционно-профилактической психологической помощи. Однако и родители, имеющие высокий уровень, так же вошли в формирующий эксперимент, так как не по всем шкалам у них был высокий уровень, они изъявили желание продолжить работу. Считаем так же эффективным включить родителей с высоким уровнем в группу по формирующему эксперименту, так как данные родители могут оказать поддержку и поделиться опытом с родителями, имеющими средний и низкий уровень. Поэтому следующим шагом нашей работы будет разработка программы групповых консультаций и ее реализация.

2.2. Организация и проведение формирующего эксперимента

Исходя из результатов констатирующего эксперимента, была выделена группа родителей, нуждающаяся в психологической помощи в гармонизации отношений с детьми.

В качестве наиболее результативной формы работы было выбрано групповое консультирование, именно оно позволяет участникам группы посмотреть на себя другими глазами, более адекватно оценить свои достижения, выплеснуть негативные эмоции, получить поддержку и принятие.

Групповое консультирование как форма психологической помощи имеет большие возможности: одновременная работа со всеми нуждающимися, отсутствие чувства «изоляции» в проблеме у участников, получение эмоциональной поддержки и конструктивной обратной связи, коррекция самовосприятия, обучение новым моделям реагирования и поведения, обучения навыкам психологической самопомощи.

Таким образом, была создана программа групповых консультаций для родителей, имеющих детей с умственной отсталостью направленная на

формирование гармоничного отношения родителей к детям нарушением в развитии.

В основе консультаций лежат следующие принципы:

- всестороннее воздействие на компоненты родительского отношения;
- переосмысление стиля семейного воспитания;
- приоритет групповой работы в силу возможности обмена опытом между участниками.

На первом этапе работы над программой была сформулирована её цель и задачи.

Цель: психологическая коррекция родительского отношения к детям с нарушением интеллекта.

Задачи:

- групповое консультирование родителей о потребностях детей с умственной отсталостью;
- проработка с родителями эмоциональной и чувственной составляющей родительского отношения;
- формирование у родителей умений и навыков установления конструктивных взаимоотношений с ребенком, преодоления кризисных ситуаций;
- повышение самооценки родителей;
- обучение родителей приемам слушания, выстраивания грамотных отношений с ребенком, приемам коррекции эмоционального состояния и бесконфликтного общения.

Методы:

- лекции и практические семинары для родителей;
- психогимнастика;
- методы тимбилдинга;
- круглые столы;
- арт-терапия;
- методы личностного роста.

Материал для реализации: отдельное помещение, ковер/ковролин/мягкое покрытие, канцелярские принадлежности, проекционный экран, проектор, раздаточный материал, музыкальный центр.

Программа реализуется в три этапа:

1. Вводный (1 встреча).
2. Основной (6 встреч).
3. Заключительный (1 встреча).

Задачи вводного этапа:

1. Провести вводную консультацию для понимания актуальности и корректировки методов работы.
2. Установить доверительные отношения с участниками, познакомиться ближе.
3. Прояснить цели (общие, индивидуальные).
4. Создать благоприятную психологическую обстановку.
5. Сформировать у родителей интерес к участию в групповых консультациях.
6. Установить правила и принципы групповых консультаций, согласовать их с участниками.

Задачи основного этапа:

1. Создать благоприятную психологическую обстановку для каждой консультации.
2. Проработать темы для каждой консультации.
3. Обеспечить участников необходимой информацией.
4. Уточнить индивидуальные переживания участников, оказать психологическую помощь.
5. Обучить практическим техникам: осознания актуального эмоционального состояния, отреагирования негативных эмоций, поиска ресурсов, коррекции самовосприятия и самооценки, адекватного оценивания своих достижений, повышения стрессоустойчивости.

Задачи заключительного этапа:

1. Обобщить полученные знания и закрепить полученные умения и навыки о гармонизации отношения к детям с умственной отсталостью.

2. Отрефлексировать изменения, произошедшие с каждым участником.

3. Получить обратную связь от участников об актуальности предложенной формы работы.

Структура групповой консультации: занятия с группой проводятся 1 раз в неделю. Групповые тренинговые занятия включают в себя разминку, упражнения на тимбилдинг, обучающую составляющую, снятие эмоционального напряжения, анализ выполненного домашнего задания, подведение итогов, вопросы от участников.

Время реализации: 2 месяца.

Программа групповых консультаций представлена в таблице 2. Конспекты групповых консультаций представлены в приложении Б.

Таблица 2. Программа групповых консультаций для развития гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью.

Тема консультации	Цель консультации	Содержание консультации
Групповая консультация «Знакомство»	Знакомство участников друг с другом и правилами работы в группе, формулировка собственных ожиданий от консультаций.	1) Приветственные слова ведущего, формулировка правил работы в группе. 2) Упражнение «Самопрезентация». 3) Упражнение «Я – ребенок!». 4) Упражнение «Я – родитель!». 5) Домашнее задание. 6) Ответы на вопросы, консультации (по необходимости).
Лекция «Особенности психологии детей с УО»	Провести просветительскую работу с родителями о детях, имеющих умственную отсталость.	1) Информирование родителей о стилях семейного воспитания, особенностях родительского отношения в семье, воспитывающей ребенка с нарушением интеллекта, и влияние дефекта ребенка на микроклимат в семье. 2) Рассмотрение вопроса о значимости семьи в процессе формирования личности ребенка с

		отклонениями в психическом развитии.
Тренинг «Родители и дети»	Развитие способности сопереживать ребенку, поиск новых способов взаимодействия, обучение новым способам слушания.	1) Упражнение «Разминка». 2) Упражнение «Пожелание». 3) Обсуждение домашнего задания. 4) Упражнение «Безоценочное принятие ребенка». 5) Упражнение «Принимаю, чувствую, слышу». 6) Домашнее задание.
Тренинг «Умею слушать и слышать»	Развитие способности сопереживать ребенку, поиск новых способов взаимодействия, обучение новым способам слушания.	1) Упражнение «Цвет». 2) Упражнение «Чувства». 3) Обсуждение домашнего задания. 4) Упражнение «Я тебя слышу». 5) Домашнее задание.
Тренинг «Общение»	Развитие чувствительности к себе и ребенку, выстраивание грамотных отношений с ребенком.	1) Упражнение «Художник». 2) Упражнение «Рефлексия». 3) Упражнение «Невербальное общение». 4) Обсуждение домашнего задания. 5) Домашнее задание.
Тренинг «Я сам!»	Научить выстраивать взаимоотношения с ребенком, понимать его, изучение понятий «зона ближайшего развития» и «зона актуального развития».	1) Упражнение «Море волнуется раз: животные». 2) Обсуждение домашнего задания. 3) Упражнение «Я сам и мы вместе». 4) Упражнение «Реальное – идеальное». 5) Упражнение «Проблема». 6) Домашнее задание.
Тренинг «Конфликты с детьми»	Определение оптимальных способов поведения родителей в конфликтных ситуациях с детьми.	1) Упражнение «Мостик». 2) Упражнение «Компромисс». 3) Упражнение «Ссора». 4) Обсуждение домашнего задания. 5) Домашнее задание.
Групповая консультация «Подведение	Подведение итогов работы, оценка эффективности	1) Упражнение «Зеркало». 2) Упражнение «Багаж». 3) Упражнение «Письма».

итогах»	консультаций.	4) Обсуждение итогов занятий. 5) Упражнение «Теплое прощание». 6) Домашнее задание.
---------	---------------	---

Следующим этапом нашей работы стала реализация программы групповых консультаций для родителей детей с УО.

Первое занятие в группе было направлено на создание психологически безопасной и комфортной обстановки через прояснение формы организации, правил и целей работы, самораскрытие участников в обсуждениях и упражнениях. Стоит отметить, что во время беседы многие участники чувствовали себя свободно, уверенно, активно участвовали в обсуждении, раскрывались, «примеряли» обсуждаемое на себя. Заметим, что практические упражнения вызвали у участников некоторую настороженность: не всем удалось расслабиться во время релаксации, а во время рисования некоторым было сложно уйти от конкретных образов. Это объясняется новизной опыта, никто из участников до этого момента подобным не занимался. Обратная связь, полученная в конце встречи, дала понимание о том, что родители осознали актуальность проблемы, определились с необходимостью работы над собой, получили эмоциональную разрядку.

На вторую встречу участники пришли тем же составом. Здесь стоит отметить, что родители осознали значимость семьи в процессе формирования личности ребенка с отклонениями в психическом развитии. Третья встреча в целом показала качественную динамику в работе участников: каждый родитель чувствовал себя более уверенно, спокойно, заинтересованно, в той или иной степени активности принимал участие в беседе. Вся группа разделилась на два лагеря: первые были излишне откровенны, активны, много говорили о себе, пытались давать советы другим; вторые имели желание высказываться, говорили обдуманно, кратко, по делу, от темы не уходили. Были и участники, которые больше наблюдали и пытались отмалчиваться. Стоит отметить, что в ходе консультаций участники были инициаторами обсуждения того или иного вопроса, которое было не

запланировано консультантом. Это позволило группе еще более широко посмотреть на проблему.

Стоит отметить общее сплочение группы к четвертому занятию, считаем, что на это способствовали упражнения в начале консультации.

С практическими упражнениями трудностей было больше, участники хорошо понимали, что от них требуется, но не всегда были по максимуму активны, объясняли это застенчивостью, новизной опыта. Это касается упражнений, где требовалось расслабление, демонстрация, активная работа с продуктом (порвать, память и т.п.).

Так же в конце каждой консультации давалось домашнее задание, обязательное для выполнения, результаты которого обсуждались при следующей встрече. Были отмечены трудности в выполнении домашних заданий, родители «забывали про них», находили отговорки, говорили, что слишком сложно.

На последнем итоговом занятии были подведены итоги, проведена рефлексия и был сделан особый акцент на практическом применении накопленного опыта.

Ведущий психолог играл особую роль в процессе группового консультирования: создание особого доверительного психологического климата, психологическая поддержка отдельных участников и группы в целом, удержание беседы в рамках темы консультации, формирование мотивации и инициативы участников на работу над собой.

2.3. Результаты формирующего эксперимента

После проведения модели по формированию гармоничного родительского отношения к детям с интеллектуальными нарушениями нами был проведен контрольный этап эксперимента. Выявление влияния предложенной нами модели по формированию гармоничного родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья определялось

на основе сравнения полученных данных на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальной группе. Полученные данные были систематизированы и представлены в сводных таблицах и графиках для наглядности изменившихся показателей.

В таблице 4 представлены результаты теста В. В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» до формирующего эксперимента и после (приложение В). Для наглядности результаты представлены на рисунке 4.

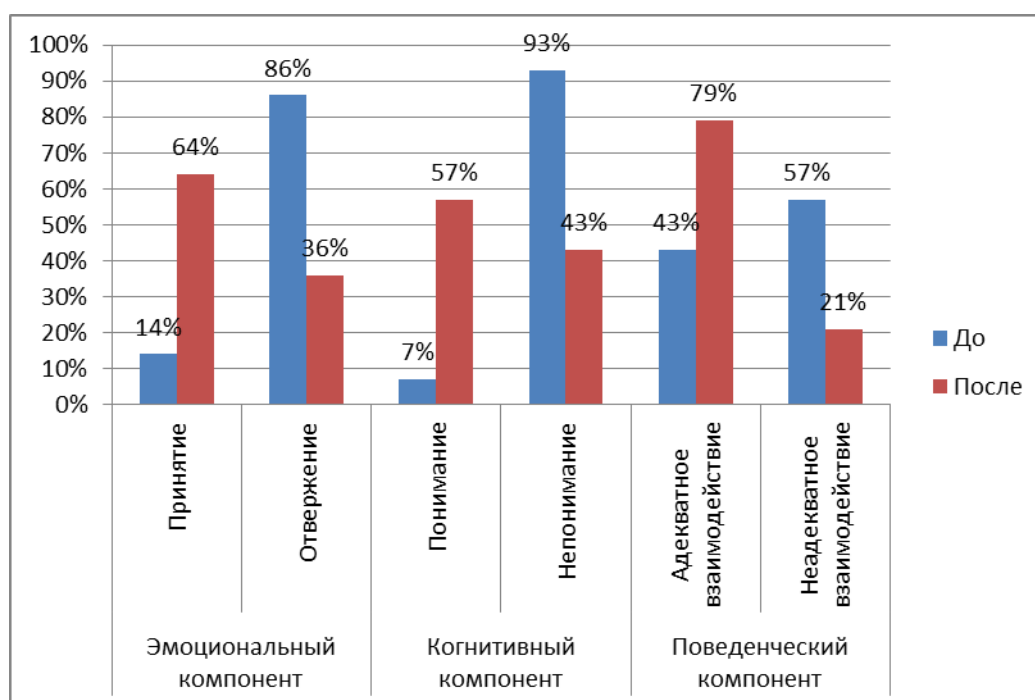


Рис. 4. Уровень сформированности компонентов родительского отношения к детям с умственной отсталостью, полученный с помощью теста В.В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (констатирующий и контрольный эксперимент)

Из рисунка видно, что данные показывают наглядно динамику произошедших изменений в уровнях сформированности эмоционального компонента. У 50% родителей появилась положительная динамика в принятии своего ребенка таким, каков он есть, со всеми его недостатками и проблемами; стали любить, проводить с ребенком свободное время: играть, читать книги, совершать прогулки, отдыхать и др.; проявлять к ребенку нежность и ласку в обращении (прижимаете к себе, гладите по головке и др.);

сопереживать ребенку, если он ушибся, ударился или расстроен чем-то. Но повышения уровня оказала большое влияние консультация «Родители и дети» которая направлена была на развитие способности сопереживать ребенку, поиск новых способов взаимодействия и обучение новым способам слушания.

Так же видно, что на 79% повысился уровень понимания, что в развитии их ребенка имеются проблемы, может быть и значительные; считают возможным разрешение этих проблем только собственными усилиями; так же понимают, что нуждается в профессиональной помощи педагогов и других специалистов учреждения, в котором обучается ребенок; начали читать специальную литературу; считают, что обучение ребенка в специальном учреждении поможет преодолеть проблемы в его развитии; понимают, что будущее ребенка, в силу имеющихся у него нарушений, будет отличаться от будущего других детей; согласны, что процесс воспитания, оказывает положительное воздействие не только на ребенка, но и на их самих. На положительную динамику данного компонента, считаем, повлияла вторая групповая консультация на тему: «Особенности психологии детей с УО» на которой была проведена просветительская работа с родителями о детях, имеющих умственную отсталость. Так же повлияли такие упражнения как «Реальное – идеальное» и домашнее задание.

Повысилось и количество родителей, которые используют адекватные формы взаимодействия с данными детьми на 50%. Родители вовсе/реже наказывают ребенка за провинность физически (ремнем, шлепком и др.); проявляют терпение, если ребенок капризничает или не послушен; чаще хвалят ребенка и не повышают голос на него.

Сравнительные результаты группы родителей до формирующего эксперимента и после, полученные с помощью методики PARI, адаптированной Т.В. Нещерет представлены в таблице 5 (Приложение В).

Анализируя результаты, мы выяснили, что практически по всем шкалам данной методики в экспериментальной группе есть положительная

динамика, за исключением таких шкал как «сверхавторитет родителей», «неудовлетворенность матери ролью хозяйки», «безучастность мужа» и «подавление сексуальности». Однако надо заметить, что существенные изменения произошли в тех показателях, которые являются для нашего исследования наиболее значимыми, такие как уменьшение семейных конфликтов (снизилось с 7% до 0%), подавление агрессивности (снизилось с 14% до 0%), раздражительности родителей по отношению к ребенку (снизилось с 21% до 0%), а также увеличение стремления к общению (увеличилось с 0% до 50%), установлению партнерских взаимоотношений с ребенком (увеличилось с 0% до 7%), желание участвовать в его жизни (увеличилось с 0% до 72%) и развивать его активность (увеличилось с 0% до 14%).

Для наглядности данные результаты отражены в рисунке 5, где наглядно отражена динамика наиболее важных для нашего исследования изменений признаков каждого из компонентов родительского отношения у испытуемых экспериментальной группы.

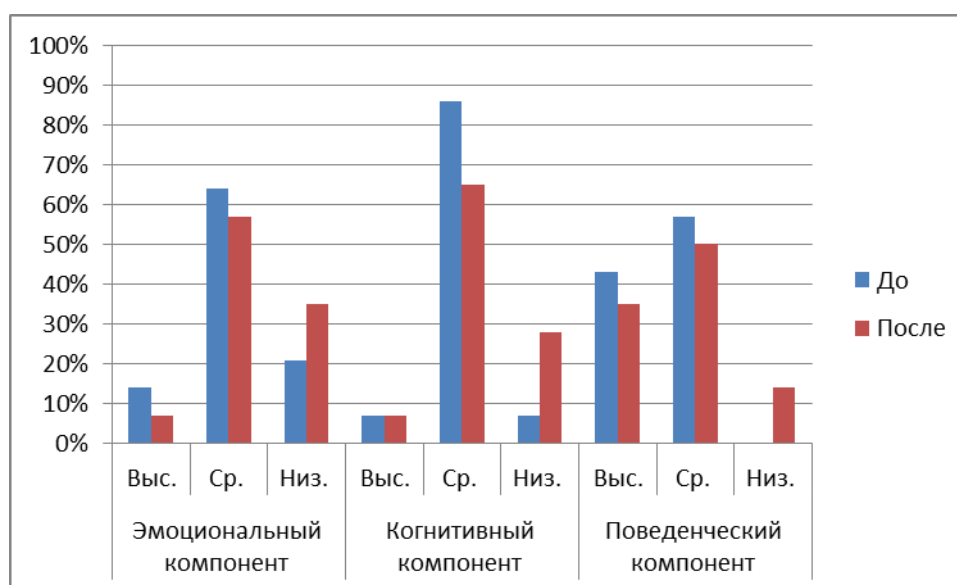


Рис. 5. Динамика изменений признаков поведенческого, эмоционального и когнитивного компонентов родительского отношения у испытуемых экспериментальной группы, полученных с помощью методики PARI, адаптированной Т.В. Нещерет

Из рисунка видно, что повысился низкий уровень по всем трём компонентам, что свидетельствует о том, что у родителей стал оптимальный эмоциональный контакт с детьми. Это, в большей степени, связано с домашними заданиями, которые регулярно задавались родителям и обсуждались на следующей встрече, и которые были направлены на формирование всех 3 компонентов. Однако средний уровень остался так же преобладающим, это может быть связано с недостаточным количеством встреч, для некоторых родителей, так же проработку некоторых признаков из результатов методики требовали индивидуальной работы с родителями.

В итоге, после обобщения и анализа полученных данных по методикам, результаты уровней сформированности компонентов родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья можно представить в таблице 6 (Приложение В). Для наглядности данные таблиц обобщены на рисунке 6.

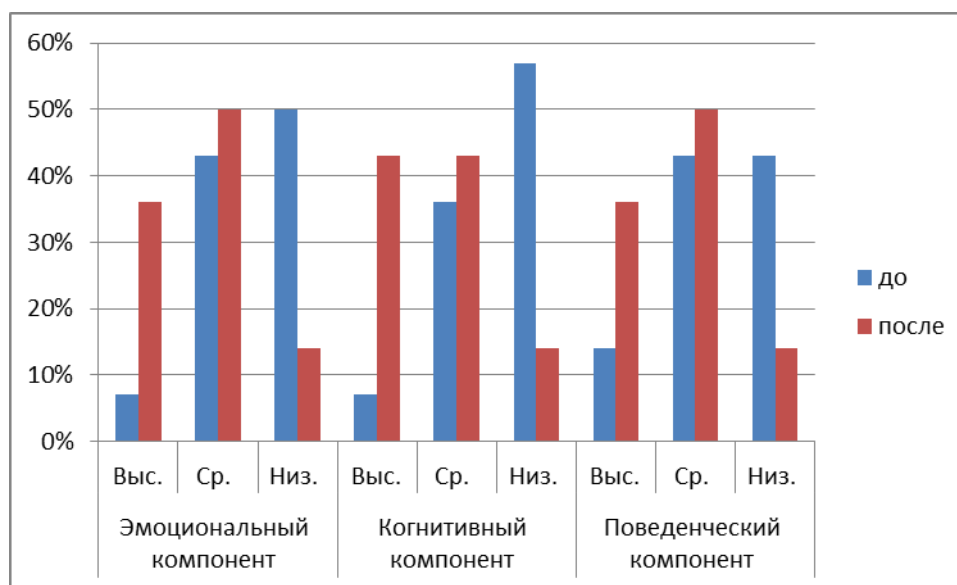


Рис. 6. Уровень сформированности компонентов родительского отношения к детям с УО (констатирующий и контрольный этап)

По данным в группе произошли серьезные изменения, причем в лучшую сторону; в 4 раза выросло количество родителей, имеющих высокий уровень, в 3,5 раза снизилось количество респондентов, имеющих низкий уровень сформированности эмоционального компонента. Данные родители испытывают чувство любви и уважения к ребенку, симпатию, адекватно

оценивают его интеллектуальные и творческие способности. В их семье сложены доброжелательные отношения.

Так же в формировании когнитивного компонента произошли изменения. На 36% повысилось количество родителей, имеющих высокий уровень. Что говорит о том, что у родителей имеются знания об особенностях развития своего ребенка, о диагнозе. Они видят и понимают индивидуальность своего ребенка, легко приспосабливаются к ним, у них сформировано понимание особых потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители читают специальную психолого-педагогическую литературу, интересуются жизнью ребенка, понимают необходимость помощи специалистов.

Высокий уровень сформированности деятельностного компонента повысился на 21% родителей. Количество респондентов, имеющих низкий уровень, снизилось в 3 раза. Это говорит о включенности родителей в обучение ребенка или его лечение, они заинтересованы в делах и планах ребёнка, стараются во всем помочь ему; зная его потребности, создают условия для воспитания, обучения и лечения.

Обобщая данные по всем трём компонентам, можно сделать вывод, что процент количества родителей имеющих высокий уровень увеличился, родителей с низким уровнем стало меньше. Данные представлены в таблице 7 (Приложение В) и на рисунке 7.

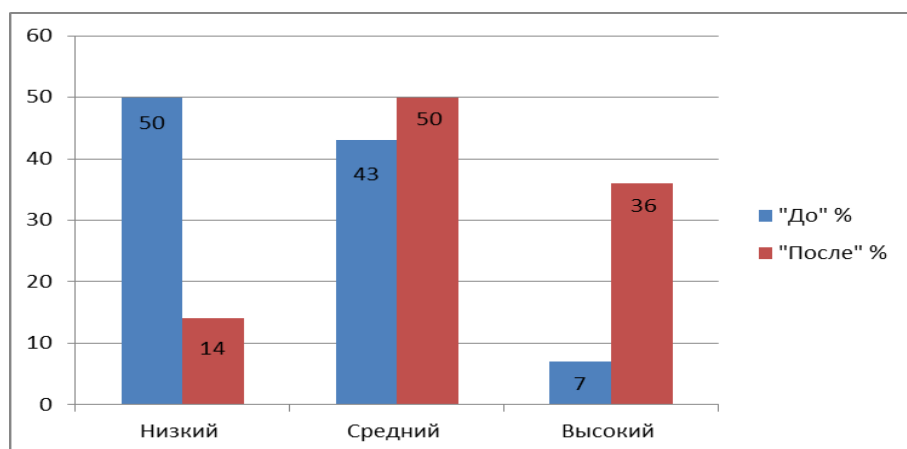


Рис. 7. Уровень сформированности родительского отношения к детям с УО (констатирующий и контрольный этап)

Из рисунка видно, что незначительные изменения произошли на среднем уровне, однако значительные изменения произошли в низком и высоком уровне в положительную сторону, что говорит о гармоничном отношении родителей к детям с умственной отсталостью. Оно характеризуется тем, что родители стали испытывать чувство любви и уважения к ребенку; адекватно оценивать его интеллектуальные и творческие способности. В их семье сложены доброжелательные отношения. У родителей имеются знания об особенностях развития своего ребенка, о диагнозе. Они видят и понимают индивидуальность своего ребенка, легко приспосабливаются к ним, у них сформировано понимание особых потребностей детей с УО. Родители начали читать специальную психолого-педагогическую литературу, интересоваться жизнью ребенка, понимать необходимость помощи специалистов. Они включены в обучение ребенка или его лечение, заинтересованы в делах и планах ребёнка, стараются во всем помочь ему; зная его потребности, создают условия для воспитания, обучения и лечения.

В качестве метода математической статистической обработки данных нами был выбран непараметрический критерий Мак-Немары, который применяется для работы в дихотомической шкале и позволяет оценить различия между значениями признака, полученные в двух замерах на одной и той же выборке испытуемых. Данные представлены в приложении Г.

Математическая обработка данных осуществлялась с помощью компьютерной программы для обработки статистических данных «Statistical Package for the Social Sciences» Statistics (SPSS Statistics), версия 24.0.

Данные свидетельствуют о том, что уменьшение частоты признака на этапе констатирующего и контрольного эксперимента статистически значимо на низком и высоком уровнях (значение критерия=7; $p < 0,009$, значение критерия=5; $p < 0,026$). Статистическая обработка данных с помощью критериев Мак-Немара подтвердила эффективность разработанной и внедренной нами модели по формированию гармоничного отношения

родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья, поскольку показала положительную динамику у группы родителей на этапе контрольного эксперимента в высоком и средних уровнях сформированности компонентов родительского отношения.

Таким образом, в ходе нашего эксперимента для оценки эффективности, разработанной нами программы групповых консультаций:

1. Скомплектована группа участников эксперимента, состоящие из родителей, имеющих детей с умственной отсталостью.

2. Был выбран диагностический инструментарий на основе структурных компонентов родительского отношения, который является надежным и валидным.

3. Выявлены уровни сформированности родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

4. Введена в работу программа групповых консультаций по формированию гармоничного отношения родителей к детям с интеллектуальными нарушениями.

5. В ходе сравнения показателей констатирующего и контрольного этапов эксперимента с помощью Мак-Немара в группе родителей выявлена положительная динамика высокого и среднего уровней сформированности родительского отношения и его компонентов.

Обобщая результаты опытно-экспериментальной работы, мы пришли к выводу, что выдвинутая нами гипотеза подтвердилась: процесс формирования

гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью стал более эффективным после определения структуры и компонентов родительского отношения, их диагностики и корректировки с помощью групповых консультаций по формированию гармоничного родительского отношения к детям с интеллектуальными нарушениями.

Внедрение программы групповых консультаций по формированию

гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью способствовало осознанию социально-желаемого образа родителя. Так родители детей с интеллектуальными нарушениями стали более заинтересованы жизнью ребенка, повысилось стремление родителей помогать и поддерживать творческие инициативы своих детей, быть ближе к ним в трудные минуты, отстаивая их точку зрения в спорных вопросах, не принижая достоинств детей, стремясь наладить дружеские партнерские взаимоотношения.

Выводы по Главе 2

При построении программы групповых консультаций по формированию гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью мы опирались на выявленные слабые стороны во взаимоотношениях родителей и детей с нарушением интеллекта. Данная модель, основывалась на трудах Э.Г. Эйдемиллер, который, в свою очередь, делал акцент на эмоциональных связях, устанавливаемых между детьми и родителями, мотивах воспитания ребенка, удовлетворении его потребностей, выборе определенного стиля воспитания ребенка и способа решения возникающих проблем, не забывая при этом про родительский и социальный контроль. Предложенная нами программа по работе с родителями включала в себя различные методы, такие как лекции, практические семинары для родителей и педагогов, психогимнастика, методы тимбилдинга, круглые столы, арт-терапия, методы личностного роста.

Опытно- экспериментальная работа проходила в три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный, общей целью которых являлось создание и апробация программы групповых консультаций по формированию гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья. На этапе констатирующего

диагностического исследования нами было выявлено, что своего ребенка с умственной отсталостью эмоционально отвергают большинство родителей. Говоря о когнитивном компоненте родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья, то большинство родителей чересчур стараются оградить своего ребенка от опасностей, подавляя волю ребенка в принятии собственных решений, зачастую даже не позволяя оказывать необходимую помощь со стороны специалистов образовательного учреждения, однако и сами не стремятся развивать способности ребенка. Все это говорит о рациональном непонимании родителями проблем ребенка с интеллектуальными нарушениями. Помимо этого родители выбирают неадекватные формы взаимодействия с детьми. А уровень сформированности родительского отношения у респондентов экспериментальной группы относился к низкому.

Следующим этапом нашего исследования стал формирующий эксперимент с родителями, включающий в себя лекционные и практические занятия с целью гармонизации родительского отношения.

Результаты контрольного эксперимента показали значительную положительную динамику в сформированности компонентов родительского отношения у респондентов экспериментальной группы.

Так, у группы родителей увеличился уровень принятия детей с ограниченными возможностями (эмоциональный компонент), увеличился уровень когнитивного компонента (понимание потребностей детей) и увеличилось количество родителей адекватно взаимодействующих со своими детьми. При этом снизился уровень семейных конфликтов и увеличился уровень вербализации родителей по отношению к детям.

Полученные нами при математическом статистическом анализе показатели критериев Мак- Намара свидетельствуют о том, что существуют положительные изменения в группе как по сравнению с данными, полученными на этапе контрольного эксперимента. Данные группы на этапе контрольного эксперимента достоверно показывают

положительную динамику в высоком и среднем уровнях сформированности компонентов родительского отношения.

Обобщая результаты опытно- экспериментальной работы, мы пришли к выводу, что выдвинутая нами гипотеза подтвердилась: процесс формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью стал более эффективным после определения структуры и компонентов родительского отношения, их диагностики и корректировки с помощью групповых консультаций по формированию гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью.

Заключение

В ходе теоретико- методологического анализа по проблеме формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью было обнаружено, что в психолого- педагогической литературе «родительское отношение» представлено во многих аспектах.

Так, «родительское отношение» рассматривают с точки зрения биологического, культурно- исторического и психологического подходов.

Структура родительского отношения зависит, во- первых, от той модели, которая принимается в данной культуре, а, во- вторых, от индивидуальных особенностей человека. То есть, родительское отношение строится с одной стороны на взглядах и убеждениях родителей, а с другой обусловлено историей общества, нормами, принимаемыми в нем и собственным опытом взаимодействия со своими прародителями.

Родительское отношение представляет собой ряд взаимосвязанных компонентов (когнитивный, эмоциональный, поведенческий), которые направлены на удовлетворение потребностей своих особых детей и создание гармоничных условий для их развития и социализации.

Наиболее важными институтами, влияющими на развитие личности ребенка оказывает отношение родителей к детям. Долговременная деформация, искажение отношения к ребенку со стороны одного или обоих родителей становится фактором риска, способным привести к нарушениям в развитии его личности. Именно поэтому очень важно своевременно оказывать психологическую помощь родителям детей с интеллектуальными нарушениями.

Нами была разработана программа групповых консультаций по формированию гармоничного отношения родителей к детям с ограниченными возможностями здоровья. В основе идеи нашей программы лежат труды и взгляды таких ученых как Э.Г. Эйдемиллер,

В.М. Даринская, Я.В. Крючевая, А.В. Соколова, Е.А. Адонина, Н.В. Видяпина, Т.В. Ковалева и др.

Данная программа была направлена на повышения уровня сформированности всех компонентов родительского отношения к детям с умственной отсталостью: эмоциональный (теплые чувства родителей по отношению к своему ребенку; положительные эмоции родителей, показывающие оценку своей родительской позиции), когнитивный (четкие знания и представления родителей о потребностях своих детей с ограниченными возможностями, стремление родителей расширить круг своих знаний об особенностях воспитания и обучения детей с нарушением в развитии при помощи самостоятельного изучения специальной психолого-педагогической литературы), поведенческий (адекватный стиль поведения родителей по отношению к своим детям, способность к организации совместной деятельности детей и родителей, уважение родителями интересов и увлечений своих детей).

Предложенная нами программа по работе с родителями детей с нарушением интеллекта включала в себя различные методы, такие как лекции, практические семинары для родителей и педагогов, психогимнастика, методы тимбилдинга, круглые столы, арт-терапия, методы личностного роста.

Опытно-экспериментальная работа проходила в три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный, общей целью которых являлось создание и апробация программы формирования родительского отношения к детям с умственной отсталостью.

Для определения характера родительского отношения нами были выбраны методики: тест В. В. Ткачевой «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» и методика PARI, адаптированная Т.В. Нещерет.

В результате на этапе констатирующего диагностического исследования нами было выявлено, что большинство родителей

эмоционально отвергают своего ребенка с ограниченными возможностями здоровья; у родителей отсутствует рациональное понимание проблем ребенка с умственной отсталостью; родители выбирают неадекватные формы взаимодействия с детьми.

Следующим этапом нашего исследования стал формирующий эксперимент с целью коррекции родительского отношения, к детям с умственной отсталостью.

Представленная нами программа по формированию гармоничного отношения родителей решала следующие задачи:

- профилактика негативного отношения в семьях, воспитывающих детей с нарушением интеллекта;

- создание благоприятной обстановки в семье, воспитывающей ребенка с нарушением интеллекта;

- ориентирование родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья на новые ценности, поиск положительных смыслов;

- изменение негативного типа поведенческих реакций родителя в отношении своего ребенка и социума;

- изменение подхода и восприятия родителей к возникающим проблемам в процессе воспитания ребенка с нарушением интеллекта;

- формирование правильных мотивов воспитания ребенка с ограниченными возможностями;

- изменение родительской позиции воспитания, учитывая интересы и потребности ребенка с нарушением интеллекта;

Результаты контрольного эксперимента показали значительную положительную динамику в сформированности компонентов родительского отношения у респондентов экспериментальной группы.

Так, у родителей увеличился уровень принятия детей с ограниченными возможностями (эмоциональный компонент), увеличился уровень когнитивного компонента (понимание потребностей детей) и

увеличилось количество родителей адекватно взаимодействующих со своими детьми. При этом снизился уровень семейных конфликтов и увеличился уровень вербализации родителей по отношению к детям.

Полученные нами при математическом статистическом анализе показатели критериев Мак- Намара свидетельствуют о том, что существуют положительные изменения в группе как по сравнению с данными, полученными на этапе контрольного эксперимента. Данные группы на этапе контрольного эксперимента достоверно показывают положительную динамику в высоком и среднем уровнях сформированности компонентов родительского отношения.

Обобщая результаты опытно- экспериментальной работы мы пришли к выводу, что выдвинутая нами гипотеза подтвердилась: процесс формирования гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью стал более эффективным после определения структуры и компонентов родительского отношения, их диагностики и корректировки с помощью программы групповых консультаций по формированию гармоничного отношения родителей к детям с умственной отсталостью.

Подводя итоги нашему исследованию, мы можем сформулировать следующие выводы:

1. Гармоничное родительское отношение к детям с умственной отсталостью представляет собой сложную систему личностных характеристик родителя, сочетающей эмоциональные, когнитивные и поведенческие установки. Проявление родителями своих чувств и эмоций, отражающих их родительскую позицию по отношению к своему ребенку, умение организовать совместную деятельность.

2. На основании выделенных компонентов нами были представлены три уровня сформированности родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья: высокий, средний, низкий.

Родители, имеющие высокий уровень сформированности родительского отношения к детям с нарушением интеллекта, испытывают теплые чувства к своим детям, уважают их интересы и увлечения, адекватно оценивают интеллектуальные способности. Родители имеют четкие представления об особенностях развития своего ребенка, понимают их потребности, стремятся расширить круг своих знаний в сфере специальной психолого-педагогической литературы.

Родители, относящиеся к среднему уровню сформированности компонентов родительского отношения, имеют представления о потребностях и нуждах своего ребенка, стараются приспособиться к ним, не смотря на то, что знакомятся со специальной литературой крайне редко и обращаться к специалистам за помощью не видят смысла. Обучение, воспитание или лечение ребенка родителям в тягость, желание заниматься с ребенком у них отсутствует.

Для низкого уровня сформированности родительского отношения характерно незнание родителями особенностей и потребностей своего ребенка, неадекватное восприятие его способностей. Родители испытывают по отношению к ребенку злость, обиду, разочарование, эмоционально отвергают его. Ребенок часто подвергается критике и наказаниям со стороны родителей, условия для лечения и обучения не создаются.

3. Программа групповых консультаций представляет собой совокупность методов по формированию у родителей умений выстраивать гармоничные отношения с ребенком.

4. Экспериментальная проверка на этапе контрольного эксперимента подтвердила гипотезу о значимых изменениях в уровнях сформированности родительского отношения к детям с умственной отсталостью в результате осуществления формирующего эксперимента.

В ходе нашего исследования обозначились перспективы для дальнейшей разработки проблемы формирования гармоничного

отношения родителей к детям с умственной отсталостью. Дальнейшие исследования могут быть связаны с поиском новых методов и средств формирования гармоничного отношения родителей, выявления гендерных особенностей, исследуемого процесса, а также особенностей связанных с различными видами нарушений здоровья детей и их тяжестью.

Список используемых источников

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов вузов. — Екатеринбург: Деловая книга, 2002. - 704с.
2. Аврамова, Н. А. Тренинговые формы работы с родителями как фактор гармонизации детско-родительских отношений / Н. А. Аврамова, Н. В. Павлова, И. В. Иванова // Семья. Государство. Общество: сборник научных статей. - Москва — Чебоксары, 2009. — С. 4—7.
3. Айвазян Е.Б., Арина Г.А., Николаева В.В. Телесный и эмоциональный опыт в структуре внутренней картины беременности, осложненной акушерской и экстрагенитальной патологией // Вестник Московского Университета. Серия 14 «Психология». - 2002. №3. - С. 3-18.
4. Алешина Ю.Е. Удовлетворенность браком и межличностное восприятие в супружеских парах с различным стажем совместной жизни: автореф. дис.... канд. психол. н. М., 1981. - 21 с.
5. Ананьев Б.Г. Некоторые проблемы психологии взрослых. - М.: Наука, 1973.-230 с.
6. Антонович, О. С. Формирование психологической готовности родителей к взаимодействию с будущим ребенком : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / О. С. Антонова. - Самара, 2009. — 23с.
7. Асламазова, Лилия Артуровна. Детско-родительские отношения в замещающих семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья : диссертация ... кандидата психологических наук : 19.00.10 / Асламазова Лилия Артуровна; [Место защиты: С.-Петерб. гос. ун-т].- Санкт-Петербург, 2012.- 243 с.: ил. РГБ ОД, 61 12-19/450. – 11с.
8. Бабанский Ю.К. Педагогический эксперимент // Введение в научное исследование по педагогике. М., 1988.
9. Багдасарьян И.С. Межличностные отношения в семье, имеющей умственно отсталого ребенка. / Автореферат на соискание ученой степени канд. психол. наук: Нижний Новгород, 2000.
10. Баз Л.Л., Баженова О.В. Влияние супружеской коммуникации на

развитие общения у ребенка первых двух лет жизни// Психологический журнал. - 1996. №1.-С. 97-109.

11. Баклажанова, Т.И. Публичный доклад директора филиала ГС(К)ОУ I, II вида «Центр реабилитации и коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс]. – 2010. – Режим доступа: <http://publicdoclad.blogspot.ru/p/i-ii-2009-2010.html>.

12. Бернс, Р.С., Кауфман, С.Х. Кинетический рисунок семьи / Р.С. Бернс, С.Х.Кауфман. – М.: Лотос, 2000. – 213 с.

13. Бертынь Г.П. Рекомендации врача родителям детей с нарушениями в развитии // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития – 2002 - №1.

14. Боголомов, В. Тестирование детей. Серия «Психологический практикум»/ В. Боголомов. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2004. – 352 с.

15. Бочарова Е.А., Чугреева Н.О. Комплексная медико-педагогическая и социально-психологическая помощь детям с отклонениями в психоречевом развитии в условиях диагностическо-коррекционного центра // Международная конференция «Проблемы детства в России: перспективы раннего вмешательства и ранней профилактики». – Архангельск, 1998. – С. 29-32.

16. Браткова, М. Психолого-педагогическая помощь семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития / М. Браткова, Т. О. Бутусова // Дошкольное воспитание. - 2010. - №4. - С. 55-60.

17. Брехман Г.И. Пути многоуровневого взаимодействия матери и ее неродившегося ребенка // Перинатальная психология и медицина. 4.1. - Иваново: Изд-во Ивановского гос. ун-та, 2001. - С. 164-179.

18. Брутман В.В., Радионова М.С. Формирование привязанности к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. - 1999. №3. - С. 38-47.

19. Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери//

Психологический журнал. - 2000. №2. - С. 79-87.

20. Булатова, О. В. Родительско-детские отношения как фактор формирования познавательного интереса у младших школьников с ЗПР : дис. ...к. псих, наук : 19.00.10 / О. В. Булатова. -Н. Новгород, 2007 - 175 с.

21. Варга А.Я. Структура и типы родительского отношения: автореф. дис. ... канд. психол. н. М., 1986. - 32с.

22. Винникот Д.В. Разговор с родителями. - М.: ТОО Независимая фирма «Класс», 1995.- 109с.

23. Видяпина, Н. В. Проект «Семейный психолог» в системе комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи / Н. В. Видяпина // Системный подход к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья: материалы всероссийской конференции «Образование детей с ограниченными возможностями здоровья : опыт, проблемы, перспективы» — Самара : Современные образовательные технологии, 2010. - С. 100-101.

24. Винникот Д.В. Разговор с родителями. - М.: ТОО Независимая фирма «Класс», 1995.- 109с.

25. Власова Т.А., Певзнер М.С. Учителю о детях с отклонениями в развитии. М.: Учпедгиз, 1973.

26. Волковская Т.Н. Особенности работы с родителями в условиях коррекционного дошкольного учреждения для детей с нарушениями развития/ Т.Н. Волковская // Коррекционная педагогика. – 2003. - № 2. – 62-70 с.

27. Волосовец Т.В. Проблемы социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе. Инновационные подходы к обучению и воспитанию детей с нарушением слуха/ Под ред. Никитина М.И. СПб.: «Образование», 1997. – С. 270-273.

28. Воспитание и обучение детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, пути их решения. Материалы научно-практической конференции. — Ярославль, 1998. - 246 с.

29. Галко, Е. К. Семейный клуб как средство социализации ребенка : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Е. К. Галко. - Великий Новгород, 2003. - 154 с.
30. Гарбузов В.И. Практическая психиатрия. - СПб.: Медицина, 1994. - 230с.
31. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте : учебное пособие / Н. Н. Заваденко. - М. : Академия, 2005. - 256 с.
32. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? - М.: «ЧеРо», 2004. - 240с.
33. Гоголева, Г. С. Работа с родителями детей, имеющих тяжелую и глубокую умственную отсталость / Г. С. Гоголева // Семья и родительство — XXI век: сборник научных трудов всероссийской интернет-конференции с международным участием. - Курган, 2009. - С. 90-93.
34. Григорьева Т.Г. Основы конструктивного общения. Практикум. - Новосибирск: Изд-во Новосиб. ун-та; М.: Совершенство, 1997. - 116 с.
35. Гурко Т.А. Родительство в изменяющихся социокультурных условиях // Социс. - 1997. №1. - С. 72-79.
36. Гурко Т.А. Трансформация института современной семьи // Социс. - 1995. №10.-С. 95-99.
37. Даринская, В. М. Гармонизация родительско-детских отношений средствами групповой работы : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / В. М. Даринская. — Воронеж, 2002 - 240 с.
38. Дефектология : словарь-справочник / авт.-сост. С. С. Степанов ; под ред. Б. П. Пузанова. - М. : Новая школа, 1996. - 180 с.
39. Евсеенкова Ю.В., Дмитриева Н.В. Опыт исследования продуктивного отцовства в рамках работы с тренинговой группой // Вестник Кемеровского государственного университета / Под ред. З.А. Кунашевой. - 2005. - Вып. 2 (22). - С. 81-87.
40. Егорова, Т. А. Педагогическая помощь родителям в формировании отношения к миру у старших дошкольников с задержкой психического

развития : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Т. А. Егорова. - СПб, 2006.-206 с.

41. Ермакович, В. Д. Организация работы с родителями в специализированном учреждении / В. Д. Ермакович // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2003. — №1. — С. 28-39. 67. Ждакаева, Елена Ивановна. Психологические средства коррекции деструктивных детско-родительских отношений : диссертация ... кандидата психологических наук : 19.00.07 / Ждакаева Елена Ивановна; [Место защиты: Кемер. гос. ун-т].- Омск, 2012.- 216 с.: ил. РГБ ОД, 61 12-19/348. – 79с.

42. Забрамная С.Д. Ваш ребёнок учится во вспомогательной школе. - М.: Педагогика, 1990. - 85 с.

43. Забродина, Л. А. Психологическая подготовка родителей в формировании конструктивных родительско-детских отношений : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Л. А. Забродина. — Самара, 2010. — 25 с.

44. Захаров А.И. Ребенок до рождения и психотерапия последствий психических травм. - СПб.: Союз, 1998. - 132с.

45. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисевич Л.А. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей. - СПб.: Речь, 2000. - 86 с.

46. Игнатова, И. А. Педагогическое просвещение как подготовка родителей к семейному воспитанию детей с особенностями развития : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / И. А. Игнатова. — Москва, 2009. — 20 с.

47. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. - СПб.: Питер. - 2002. - 678с.

48. Ильина, Г. М. Семья как фактор социально-культурной интеграции ребенка-инвалида : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Ильина Г. М. — СПб., - 225 с.

49. Исенина Е.И. Родителям о психическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни / Е.И. Исенина. – М., 1999.- 52с.

50. Использование и совершенствование новых методов и технологий в реабилитации детей-инвалидов: Материалы научно-практической конференции 2000г., г.Нерюнгри. – Якутск.: 2001. – 163с.
51. Исупова О.Г. Социальный смысл материнства в современной России («Ваш ребенок нужен только Вам») // Социс. - 2000. №11. - С. 98-107.
52. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция: Недостатков характера у детей и подростков: Кн. для учителя. - 2-е издание. - М.: Просвещение, 1994. - 223с.
53. Кериг П.К. Семейный контекст: удовлетворенность супружеством, родительский стиль и речевое поведение с детьми // Вопросы психологии. - 1990. №1.- С. 13-21.
54. Киреева Л.А., Мамайчук И.И. Психолого-педагогическая помощь семье. - Л.: Знание, 1986. -30с.
55. Кляйн М. Зависть и благодарность Исследование бессознательных источников. Пер. с англ. - СПб.: Б. С. К., 1997. - 96с.
56. Ковалев С.В. Психология современной семьи. - М.: Просвещение, 1988. - 207с.
57. Ковалева, Т. В. Психолого-педагогическая помощь семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, через организацию работы «Школы родителей» / Т. В. Ковалева // Системный подход к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья: материалы всероссийской конференции «Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, перспективы» - Самара : Современные образовательные технологии, 2010. - С. 105-107.
58. Кон И.С. Материнство и отцовство: роли, чувства, отношения // Семья: Книга для чтения. Кн.1. / Сост. И.С. Андреева, А.В. Гулыга. - М.: Политиздат, 1990. - С. 257-270.
59. Кон И.С. Ребенок и общество (Историко-этнографическая перспектива). - М.: Главная редакция вост. лит-ры изд-ва «Наука», 1988. - 270с.

60. Копнина, О. О. Развитие педагогической культуры родителей детей с ограничениями слуха в условиях неформального образования: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01, 13.00.08 / О. О. Копнина. - Ставрополь, 2008. - 227с.

61. Крючева, Я. В. Педагогическая помощь родителям в организации взаимодействия с детьми, имеющими задержку психического развития : автореф. дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Я. В. Крючева. — Тюмень, 2004. - 21с.

62. Кульчицкая, И. Ю. Формирование педагогической культуры родителей в учреждении дополнительного образования : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / И. Ю. Кульчицкая. - Ставрополь, 2005. - 169 с.

63. Кушнер Ю.З. Методология и методы педагогического исследования (учебно-методическое пособие) — Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2001. – 66с.

64. Левченко, И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонением в развитии : метод, пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. - М. : Просвещение, 2008. - 239 с.

65. Лесгафт, П. Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение / послесловие Е. С. Буха. — М. : Педагогика, 1991. — 176 с.

66. Лубовский В.И. Психические проблемы диагностики аномального развития детей / научное исследование. Ин-т дефектологии Академии пед.наук СССР- М.: Педагогика, 1989.-104с.

67. Ляксо Е.Е. Некоторые характеристики материнской речи, адресованной младенцам первого полугодия жизни // Психологический журнал. - 1997. №2. - С. 55-64.

68. Ляпидиевская Г.В. О создании в России сети реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1997. – №1. – С.48-52.

69. Мазурова Н.В. Влияние внутрисемейных отношений на

формирование личности глухого школьника. Автореф. канд. дисс. на соиск. уч. степ. канд. пед. наук. М., 1997. - 16 с.

70. Максимова З.С. Социальные вопросы помощи семьям, имеющим детей с нарушениями. – Нерюнгри, Якутск: Изд. – во ЯГУ, 2000. – 25с.;

71. Мак-Фарленд Д. Поведение животных: Психобиология, этология и эволюция / Пер. с англ. - М.: Мир, 1988. - 520с.

72. Малер М., Мак-Девитт Дж.Б. Процесс сепарации - индивидуации и формирование идентичности // Журнал практической психологии и психоанализа. - 2005. № 2. - С. 12-24.

73. Маллер А.Р. Педагог и семья ребенка - инвалида. // Дефектология. - 1995. - №5. - СЛ 5-19.

74. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. / Книга для родителей. - М.: Педагогика-Пресс, 1996. - 78с.

75. Маллер, А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонением в развитии : практическое пособие / А. Р. Малер. - М. : АРКТИ, 2002. - 124с.

76. Малофеев, Н. Н. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н. Н. Малофеев, О. С. Никольская, О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова // Дефектология. - 2010. - №1. - С. 6-22.

77. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом. Ч.1 Западная Европа. – М.: ПК «Федоровец», 1996.-182с.

78. Мамайчук И.И. Семейные отношения: психологический анализ и пути коррекции. // Дошкольное воспитание. - 2003. - №5 - С.37-42.

79. Мамайчук, И. И. Социально-психологическое исследование семьи больных с детским церебральным параличом и психокоррекционная работа с родителями / И. И. Мамайчук, В. Л. Мартынов, Г. В. Пятакова // Психологические исследования в практике врачебно -трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации / редкол. : Н. Б. Шабалина, Т. А. Добровольская, Л. А. Ширшова. - М. : ЦИЭТИН, 1989. - С. 98-104.

80. Мамайчук, И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И. И. Мамайчук. - СПб. : Речь, 2008. - 224 с.
81. Маркова, А. В. Формирование готовности родителей младших школьников к гуманным взаимоотношениям с детьми : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / А. В. Маркова. - Пенза, 2006. - 212 с.
82. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. - М.: Владос, 2004. - 407 с.
83. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии/ Е.А. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М.: Владос, 2003. - 408 с.
84. Материалы всероссийской научной конференции «Психологические проблемы современной российской семьи». В 2-х частях. - 4.1. - М., 2003.-328 с.
85. Материнство. Психолого-социальные аспекты (норма и девиация): Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Иваново — Плес, 6-9 сентября 2002 г. - Иваново: Ивановский гос. ун-т, 2002. - 239 с.
86. Медико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: Материалы конференции «Чтения Ушинского» дефектологического факультета. - Ярославль: Изд-во ЯГПУ, - 2003.- 140 с.
87. Мещерякова-Замогильная С.Ю. Психологический анализ «комплекса оживления» у младенцев: Автореф. дис. ... канд. психол. н. М., 1979. — 24 с.
88. Мид М. Отцовство у человека - социальное изобретение // Семья: Книга для чтения. Кн.1. / Сост. И.С. Андреева, А.В. Гулыга. - М.: Политиздат, 1990. -С.205-221.
89. Минюрова С.А., Тетерлева Е.А. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства // Вопросы психологии. - 2003. №4.-С. 63-75.
90. Мишина, Г. А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии : дис. ... канд. пед. наук :

13.00.03 / Г. А. Мишина. - Москва, 1998. - 179с.

91. Мишина, Т. М. Психологические исследования супружеских отношений при неврозах / Т. М. Мишина // Семейная психотерапия при нервных и психических заболеваниях. - Л., 2003. - С. 28-32.

92. Мишина, Т. М. Семейная психотерапия и динамика «образа семьи» // Т. М. Мишина // Психология и психопрофилактика: сб. науч. тр. - Л., 1983.-С. 21-26.

93. Молодая семья XXI века: тенденции, проблемы и перспективы развития: Материалы Межрегион, науч-практ. конф. - Киров: Ком. по делам молодежи Киров, обл., 2004 - 122с.

94. Морозова, Е. И. Новые подходы к организации помощи семьям, воспитывающим проблемных детей раннего возраста / Е. И. Морозова // Дефектология. - 1998. - №3 - С. 49-57.

95. Мудрик А.В. Воспитание // Российская педагогическая энциклопедия: В 2т. – М., 1993. – Т.1. – С.165-168, стр 269). (Коджаспирова Г.П., Коджаспиров А.Ю. педагогический словарь. М.: Академия, 2000.- С. 18.

96. Осипова, А.А. Введение в практическую психокоррекцию: групповые методы работы / А.А. Осипова – Воронеж: МОДЭК, 2000. – 240 с.

97. Пастухова, Л. А. Детско-родительские отношения в семьях с детьми, имеющими недоразвитие интеллекта : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Л. А. Пастухова. - Ярославль, 2006. - 216с.

98. Погребная, Т. М. Психолого-педагогическая технология коррекции детско-родительских отношений и развития самосознания в семье с высоким социально-экономическим статусом / Т. М. Погребная // Семья и родительство - XXI век : сб. науч. тр. всероссийской интернет-конференции с международным участием. - Курган, 2009. — С. 222—225.

99. Попова П. Современный мужчина в зеркале семейной жизни. — М.: Мысль, 1989.- 188с.

100. Попцова Е.В. Качества матери, необходимые для психического развития ребенка раннего возраста: автореф. дис. ... канд. психол. н. М., 1995.

- 17с.

101. Психологическое сопровождение родительства : учеб. пособие / под ред. Р. В. Овчаровой. — М. : Изд-во ин-та психотерапии, 2003. — 319 с.

102. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития : пособие для педагогов-психологов / Е. А. Савина и др. - М. : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2008. - 223 с.

103. Психология воспитания детей с нарушениями зрения/ Под ред. Л.И. Солнцевой, В.З. Денискиной. – М.,2004 г. –12 с.

104. Рау Ф.Ф., Слезина Н.Ф. Воспитание аномального ребенка в семье. // Основы обучения и воспитания аномальных детей. / Под ред. А.М. Дьячкова. - М.: Просвещение, 1965. - 159с.

105. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. — М.: Прогресс, 1994.-480с.

106. Романова В. Исследование взаимодействия матери и ребенка раннего возраста в различных социокультурных средах: Автореф. дис. ... канд. психол. н. М., 1999. - 25с.

107. Романова, Е.С., Потемкина, О.Ф. Графические методы в психологической диагностике / Е.С. Романова, О.Ф. Потемкина. – М.: Дидакт, 1992. – 256 с., С.39.

108. Рубинштейн, С. Я. Психология умственно отсталого школьника: учебное пособие / С. Я. Рубинштейн. - М. : Просвещение, 1986. — 192с.

109. Рыбалко Е.Ф. Возрастная, дифференциальная психология. - СПб.: Питер, 2001.-568с.

110. Савина Е.А., Чарова О.Б. Особенности материнских установок по отношению к детям с нарушениями в развитии // Вопросы психологии. - 2002. №6.-С. 15-23.

111. Седова Н.Г. Семейное воспитание в коррекционной школе VIII вида. // Школа. - 2002.- №2. - С.78-80.

112. Селиверстов В. Специальная семейная педагогика. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учебное пособие. – М.: Владос,

2009.- 4-30с.

113. Словарь по коррекционной педагогике и социальной психологии./Сост.Новоторцева Н.В. 3-е изд.,переработанное и дополненное – Ярославль: «Академия развития», 1999. – 144с.

114. Смирнова А.Н. Воспитание умственно отсталого ребенка в семье: Пособие для родителей. - М.: Просвещение, 1967. - 64с.

115. Специальная семейная педагогика. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учебное пособие/Под ред. В. И. Селиверстов.- ВЛАДОС.,2004.- 182-254с.

116. Спиваковская, А. С. Обоснование психологической коррекции неадекватных родительских позиций / А. С. Спиваковская // Семья и формирование личности / под ред. А. А. Бодалева. - М., 1981. - С. 38-45.

117. Степанов, С. С. Стратегии семейного воспитания / С. С. Степанов // Школьный психолог. – М.: Педагогика, 2000. – 38с.

118. Суманова, О. В. Психологическое сопровождение семьи ребенка-инвалида в рамках комплексного психолого-медико-педагогического подхода / О. В. Суманова // Системный подход к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья: материалы всероссийской конференции «Образование детей с ограниченными возможностями здоровья : опыт, проблемы, перспективы» - Самара : Современные образовательные технологии, 2010. - С. 111-114.

119. Тигней-Михаэлис К. Дети с недостатками развития: Книга в помощь родителям.—М.;1988г.- 196с.

120. Ткачева В.В. Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. - М.: Академия, 2000. — 146с.

121. Ткачева, В. В. Семья ребенка с отклонениями в развитии : диагностика и консультирование / В. В. Ткачева. — М. : Издательство «Книголюб», 2007. - 144 с.

122. Ткачева, В. В. Система психологической помощи семьям,

воспитывающим детей с отклонениями в развитии : автореф. дис. д-ра психол. наук / В. В. Ткачева. - М., 2005. - 46 с.

123. Ткачева, В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие / В. В. Ткачева. - М. : АСТ; Астрель, 2007.-318, [2]с.

124. Филиппова Г.Г. Психология материнства. - М.: Издательство института психотерапии, 2002. - 240с.

125. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. - М.: Наука, 1989. - 450с.

126. Хайрутдинова, И. В. Психолого-педагогические условия реализации воспитательной функции в семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / И. В. Хайрутдинова. - Ижевск, 2006. - 182 с.

127. Хорош С.М. Влияние позиций родителей на раннее развитие аномального ребенка. // Дефектология. – 1991. -№3.

128. Чарова, О. Б. Особенности материнского отношения к детям с нарушением интеллекта : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / О. Б. Чарова. - Орел, 2003.- 175 с.

129. Чарова, О. Б. Программа психологической помощи родителям, имеющим детей с нарушением интеллекта / О. Б. Чарова // Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития : пособие для педагогов-психологов. - М. : Гуманитар. Изд. центр ВЛАДОС, 2008 — С. 188-214.

130. Шефер Ч., Кэри Л. Игровая семейная психотерапия. - СПб.: Питер, 2000. -384 с.

131. Эриксон Э. Детство и общество. - СПб.: Питер, 1996. - 312с.

132. Юркевич П.Д. О воспитании: для педагогов, родителей и студентов педвузов. - М.: Шк. пресса, 2004. - 187с.

133. Ashum Gupta, Nidhi Singhal. Positive perceptions in parents of children with disabilities: Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal,15 No. 1.

2004. – 24 p

134. Chandramuki I. Attitudes of Parents towards Children with Specific Learning Disabilities/ Chandramuki1. // Journal of Learning Disabilities. – 2012. – No 1. - P. 63.

135. Dimitrova-Radojichich D., Chichevska-Jovanova N. Parents attitude: inclusive education of children with disability / Daniela Dimitrova-Radojichich, Natasha Chichevska-Jovanova // International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education. – 2014. - No.1. – P.13.

136. Folkman S, Mosokowitz JT. Positive Affect and the Other Side of Coping. American Psychologist 2000. - 55: 647-654p.

137. Hastings, R. Brief Report: Behavioral Adjustment of Siblings of Children with Autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2003. - 33, 99-104 p.

138. Scorgie K., Sobsey D. Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities // Mental Retardation. 2000. V 38. № 3. P. 195-206.

Приложение А

Таблица 1. Промежуточные расчеты группы родителей, полученные с помощью теста «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» В.В. Ткачевой (Констатирующий эксперимент)

№ род.	Ткач.Шк. эм	Ткач.Шк. пон.	Ткач.Шк. взаим.
A1	4	3	4
A2	3	3	3
A3	5	4	4
A4	3	3	3
A5	4	2	5
A6	2	3	3
A7	3	4	4
A8	5	3	3
A9	3	2	2
A10	4	3	4
A11	5	2	5
A12	3	1	1
A13	3	4	4
A14	4	3	3

Эмоциональный компонент		Когнитивный компонент		Поведенческий компонент	
Принятие	Отвержение	Понимание	Непонимание	Адекватное взаимодействие	Неадекватное взаимодействие
14%	86%	7%	93%	43%	57%

Таблица 2. Промежуточные расчеты группы родителей, полученные с помощью методики PARI, адаптированной Т.В. Нещерет (Констатирующий эксперимент)

PARI 1	PARI 2	PARI 3	PARI 4	PARI 5	PARI 6	PARI 7	PARI 8	PARI 9	PARI 10	PARI 11	PARI 12	PARI 13	PARI 14	PARI 15	PARI 16	PARI 17	PARI 18	PARI 19	PARI 20	PARI 21	PARI 22	PARI 23
6	18	6	17	18	17	14	17	14	15	17	19	14	6	7	11	16	15	16	9	7	18	14
7	13	7	18	16	15	14	16	13	14	11	11	12	7	6	12	14	15	13	11	8	9	16
5	17	5	16	18	17	18	20	15	19	19	16	12	8	8	14	16	15	17	12	6	17	13
9	12	9	13	12	13	13	12	13	14	13	14	10	5	6	12	12	12	13	13	9	11	15
6	10	6	14	13	16	15	14	11	14	15	16	11	6	9	13	11	15	13	11	8	11	17
12	12	15	13	15	17	14	11	11	13	14	12	11	8	6	13	12	14	13	8	7	11	16
16	8	16	16	16	16	17	20	9	10	16	9	13	9	9	10	13	12	12	9	9	14	17

11	13	14	17	16	15	12	9	9	14	14	16	12	5	5	10	13	15	13	6	7	13	16
7	15	7	17	16	15	11	20	20	16	17	18	18	6	7	16	14	18	17	7	6	18	16
7	14	7	16	17	14	12	13	12	14	15	13	12	9	8	12	13	11	11	9	8	15	15
8	17	8	16	17	13	15	12	11	15	14	11	10	8	9	18	16	13	16	5	9	18	15
10	13	10	16	18	15	12	13	12	15	16	14	12	9	5	9	11	11	12	8	7	15	18
6	13	10	16	18	15	12	13	12	15	16	14	12	7	7	9	11	11	12	5	8	15	18
15	12	11	13	15	14	9	15	15	13	12	15	14	6	8	16	14	13	16	7	6	16	15
Наименование шкал															Экспериментальная группа							
Выраженность признака															Выс.	Сред.	Низ.					
Эмоциональный компонент	Ограниченность интересов женщины рамками семьи, заботами исключительно о семье (шкала 3).														0%	58%	42%					
	Ощущение самопожертвования в роли матери (5);														0%	79%	21%					
	Семейные конфликты (шкала 7);														7%	86%	7%					
	Раздражительность, вспыльчивость (шкала 8)														21%	79%	0%					
	Сверхавторитет родителей (шкала 11).														14%	86%	0%					
	Подавление агрессивности (шкала 12).														14%	86%	0%					
	Неудовлетворенность ролью хозяйки дома (шкала 13).														7%	86%	7%					
	«Безучастность» мужа, невключенность его в дела семьи (шкала 17).														7%	93%	0%					
	Подавление сексуальности (шкала 18).														7%	93%	0%					
	Доминирование матери (шкала 19).														0%	100%	0%					
	Стремление ускорить развитие ребенка (шкала 22).														14%	86%	0%					
Зависимость и несамостоятельность матери (шкала 23).														14%	86%	0%						
Когнитивный	Преодоление сопротивления, подавление воли (шкала 6)														7%	93%	0%					
	Создание безопасности, опасение обидеть (шкала 6)														0%	100%	0%					
	Исключение внесемейных влияний (шкала 10);														14%	86%	0%					
	Развитие активности ребенка (шкала 15).														0%	14%	86%					
Поведенческий компонент	Побуждение словесных проявлений, вербализаций (шкала 1).														0%	57%	43%					
	Чрезмерная забота, установление отношений зависимости (шкала 2).														0%	93%	7%					
	Суровость, излишняя строгость (шкала 9).														7%	86%	7%					
	Партнерские отношения (шкала 14).														0%	35%	65%					
	Уклонение от контакта с ребенком (шкала 16).														7%	93%	0%					
	Чрезмерное вмешательство в мир ребенка (шкала 20).														0%	43%	57%					
Уравнительные отношения между родителями и ребенком (шкала 21).														0%	50%	50%						

Таблица 3. Уровень сформированности компонентов родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья (констатирующий этап)

Эмоциональный компонент			Когнитивный компонент			Поведенческий компонент		
Выс.	Ср.	Низ.	Выс.	Ср.	Низ.	Выс.	Ср.	Низ.
1	6	7	1	5	8	2	6	6
7%	43%	50%	7%	36%	57%	14%	43%	43%

1 консультация « Знакомство»

Цель: знакомство участников друг с другом и правилами работы в группе, формулировка собственных ожиданий от занятий и от ребенка.

Ход консультации:

1) Приветственные слова консультанта, формулировка правил работы в группе, рассадка участников на стульях по кругу – 10 мин. Правила работы в группе (правила записываются на листке ватмана и висят на видном месте на протяжении всего курса Программы):

- Правило посещения – обязательное посещение участниками всех лекций, тренингов и семинаров, изменение состава происходит только с разрешения психолога или по уважительной причине;

- Правило активности – обязательно участие во всех упражнениях и выполнение всех заданий, в том числе и домашнего задания;

- Правило « Хочу сказать!» - дает возможность участнику высказать свое негативное отношение к упражнению, заданию или ситуации и обсудить его с участниками группы. Условием этого правила является корректная форма выражения, условие « поднятой руки», очередность высказывания;

- Правило конфиденциальности – вся информация об участниках остается в пределах аудитории.

2) Упражнение « Самопрезентация» - 20 мин.

Инструкция: участникам раздаются бейджи, ватман, бумага А4, фломастеры, ручки и карандаши для оформления « визиток». Участникам необходимо за 5 -7 минут написать на бейдже свое имя или псевдоним, которым его будут называть в течение всего курса занятий, также на листке ватмана или А4 (по желанию) необходимо схематично или в виде рисунка изобразить себя и свою жизнь, свои ожидания или опасения. После окончания каждый участник по очереди презентует себя и свой рисунок.

3) Упражнение «Я – ребенок!» - 20 мин.

Участники вместе с консультантом стоят по кругу, ведущий начинает бросать мяч одному из участников со словами «Я думаю, в детстве ты был(а).....». Участник ловит мяч и может либо согласиться, либо опровергнуть, рассказав о себе. Затем участник с этими же словами кидает мяч другому участнику. И так по кругу.

4) Упражнение «Я – родитель!» - 20 мин.

Участникам дается задание за несколько минут написать на листке бумаге продолжение фраз: « Мне нравится быть родителем, потому что....» и « Мне не

нравится быть родителем, потому что....». После этого участники зачитывают в слух написанное и отвечают на вопросы психолога:

- Что вы испытывали во время выполнения задания? Что являлось для Вас наиболее легким/тяжелым?

- Что явилось для Вас неожиданным? Как бы Вы решили проблемы других?

5) Домашнее задание:

- вспомнить и записать 2-3 наиболее яркие положительные/отрицательные ситуации из собственного детства;

- родителям необходимо нарисовать рисунок на тему «Я и мой ребенок».

б) Ответы на вопросы, консультации (по необходимости).

3 консультация « Родители и дети»

Цель: развитие способности сопереживать ребенку, поиск новых способов взаимодействия, обучение новым способам слушания.

Ход консультации:

1) Упражнение « Разминка» - 10 мин.

Участники стоят по кругу, ведущий встает в центр круга и называет любой признак (например, светлые волосы, зеленый свитер и

тд.), а обладатели этого признака меняются местами. Игра должна происходить динамично, при этом консультант преследует цели поменяться местами с одним из участников.

2) Упражнение « Пожелание» - 10 мин.

Участники стоят по кругу, ведущий кидает одному из них мяч со словами «Я желаю тебе сегодня...», участник должен поймать мяч и таким же образом передать его другому члену команды. При этом очень важно называть имя участника.

3) Обсуждение домашнего задания – 20 мин.

консультанту важно делать акцент на тех трудностях, с которыми сталкивались участники в процессе выполнения заданий, какие эмоции они при этом испытывали, хотели бы они, чтобы подобное было в их семье, если такого нет. Можно также продемонстрировать рисунки участников, найти отличия и сходства между ними.

4) Упражнение « Безоценочное принятие ребенка» - 30 мин.

Консультант перед началом упражнения информирует родителей о таких понятиях как « безоценочное» и « оценочное» принятие. После этого необходимо вместе с родителями выписать на доску или лист ватмана способы принятия/ непринятия ребенка. Затем участники разбиваются по парам и один из них играет роль родителя, другой ребенка, выражая друг к другу оценочное и безоценочное принятие в ответ на фразу сказанную каждым участником. По окончании упражнения необходимо выслушать мнение каждого участника по поводу его впечатлений и тех эмоций, которые они испытывали будучи в роли ребенка.

5) Упражнение « Принимаю, чувствую, слышу» - 20 мин.

Консультант делит участников на микрогруппы по 3-4 человека, каждой группе раздаются карточки с неэффективными родительскими ответами, которые им необходимо переформулировать. После совместной работы результаты зачитываются и обсуждаются.

Варианты ответов:

Неэффективные ответы	Эффективные ответы
« Не смей его бить! Это же твой брат!»	« Ты можешь злиться на брата, но бить его нельзя».
« Не бойся. Собака тебя не тронет».	« Симпатичный пес... Но если боишься — давай перейдем на другую сторону»
« Улыбнись. Все не так плохо, как тебе кажется»	(«Я бы тоже расстроился. Но, может, мы вместе найдем выход?»)
« Подумаешь — укол! Даже малыш не боится, а ты...»	« Да, укол — это больно. Если ты боишься, можешь взять меня за руку».

б) Домашнее задание:

- Посчитайте, к следующему занятию сколько раз Вы обратились к своему ребенку с положительными и отрицательными высказываниями.

- Посчитайте сколько раз Вам удалось дать ребенку эффективные ответы и запишите их.

4 консультация « Умею слушать и слышать»

Цель: развитие способности сопереживать ребенку, поиск новых способов взаимодействия, обучение новым способам слушания.

Ход консультации:

1) Упражнение «Цвет» - 10 мин.

Консультант спрашивает у каждого участника какого он сегодня цвета и почему. После этого ведущий анализирует общий цвет и соответственно настрой группы.

2) Упражнение «Чувства» - 20 мин.

Участники встают по кругу и закрывают глаза, ведущий перемешивает участников так, чтобы они не знали, кто находится рядом с ними и с помощью тактильных ощущений передают друг другу чувства. Важно передать чувства таким образом, чтобы его можно было угадать.

3) Обсуждение домашнего задания – 10 мин.

4) Упражнение «Я тебя слышу» - 40 мин.

Цель упражнения научиться слушать ребенка. Участники разбиваются на пары, один выступает в роли родителя, другой – ребенка. Участники, изображающие ребенка должны эмоционально разыгрывать ситуацию, например, упал, ударился, увидел собачку, любимого героя и тд., «взрослый» в этот момент должен его активно слушать, применяя определенные приемы (предлагаются родителям в виде раздаточного материала). После участники меняются ролями. По окончании задания, участники отвечают друг другу на вопрос «Быть для меня родителем – это...». По завершении необходимо получить обратную связь от участников в плане испытываемых ими чувств в ходе выполнения задания. Раздаточный материал «Приемы активного слушания»

- Поддакивание – сопровождение речи ребенка высказываниями: «Да- да», «Угу...», «Правда...».

- Эхо – повторение рассказа ребенка, но начиная его с фраз: «Ты говоришь...», «Как я понимаю...», «Ты считаешь...».

- Поправки во время беседы – в ходе разговора можно вставлять такие фразы как: «Пора приступить к предмету разговора...», «Мы несколько отвлеклись от темы...», «Давай вернёмся к теме беседы...».

- Уточнение - в ходе разговора можно вставлять такие фразы как: «Ты не хочешь идти в детский час именно сегодня ...», «Поясни, пожалуйста, что значит...».

- Резюме - в конце разговора можно вставлять такие фразы как: «Итак, мы договорились, что...», «Таким образом,..».

- Отражение чувств и эмоций – проговаривание в слух чувств собеседника: «Мне кажется, ты обиделся». «Ты сильно расстроен».

- Логическое следствие – умение делать логические умозаключения из сказанного ребенком, фраза при этом может быть завуалирована, например, «Я сегодня хорошо себя вел», - может скрываться желание пойти вместе с родителями куда- то, куда давно

собирались.

5) Домашнее задание:

- Тренироваться в овладении навыками и приемами активного слушателя, результаты записать и озвучить на следующем занятии.

5 консультация « Общение»

Цель: развитие чувствительности к себе и ребенку, выстраивание грамотных отношений с ребенком.

Ход консультации:

1) Упражнение « Художник» - 20 мин.

Участники разбиваются по парам, один из них играет роль « художника», другой роль « холста». « Художнику» необходимо на холсте изобразить предложенной ведущем чувство или эмоцию так, чтобы остальные могли догадаться. В процессе выполнения упражнения можно использовать любые подручные средства. Упражнение направлено на то, чтобы показать родителям как важно для детей быть понятыми и услышанными.

2) Упражнение «Рефлексия» - 20 мин.

На флипчарте ведущем заполняется таблица, состоящая из двух столбцов. В одном родители должны называть, что им нравится в их ребенке, а в другом то, что не нравится. В обсуждении необходимо обратить внимание на лидирующие и часто встречающиеся качества, а также на качества, которые могут находиться в обоих столбцах.

3) Упражнение «Невербальное общение» - 20 мин.

Консультант информирует участников о наличии понятия «Невербальное общение», рассказывает о его закономерностях и обсуждает раздаточный материал. Группе предлагается по парам попробовать отработать некоторые позиции из предложенного раздаточного материала.

Раздаточный материал «Невербальное общение»:

- виды дистанций в общении: интимная – 0 – 45 см.; личная - 45 – 120

см.; социальная – 120 – 400 см.; публичная – 4 – 7,5 м.

- визуальный контакт: формирование мысли собеседника, не согласие с собеседником, отсутствие интереса – взгляд в сторону; мысль собеседника сформирована, проявление интереса к собеседнику, согласие с собеседником, мысль сформирована – взгляд на собеседника.

- позы собеседника: подбородок параллельно земле, жесткий взгляд, отсутствие контакта, медленная речь, завязывание дистанции – желание собеседника быть «выше» вас; движение глаз снизу вверх, быстрая речь, отсутствие инициативы – желание собеседника быть «ниже» вас; темп речи и громкость одинаковая с собеседником, взгляд симметричен – желание собеседника быть «наравне» с вами.

4) Обсуждение домашнего задания – 10 мин.

5) Домашнее задание:

- провести 1- 2 дня с ребенком так, чтобы не критиковать или не упрекать его в чем-то. Используйте больше слов одобрения и похвалы. Запишите результат;

- в течении следующей недели возьмите за правило обнять своего ребенка не менее 8 раз. Запишите результат в конце недели.

6 консультация «Я сам!»

Цель: научить выстраивать взаимоотношения с ребенком, понимать его, изучение понятий «зона ближайшего развития» и «зона актуального развития».

Ход консультации:

1) Упражнение «Море волнуется раз: животные» - 10 мин.

Участники по команде консультанта принимают позы животных (на выбор). Затем каждый участник показывает группе то или иное животное, когда группа его отгадывает, то участник объясняет почему выбрал именно это животное и как он связывает его с собой.

2) Обсуждение домашнего задания – 10 мин.

3) Упражнение «Я сам и мы вместе» - 40 мин.

Консультант информирует участников о понятиях введенных Л.С. Выготским о зонах ближайшего и актуального развития. Затем консультант предлагает родителям составить всем вместе таблицу, в первом столбце которой указать что их дети могут делать самостоятельно, во втором в чем им нужна помощь родителей, а в третьем за что им лучше вообще не браться. После этого консультант разделяет участников на малые группы и предлагает придумать для детей своего рода подсказки, чтобы стать более самостоятельными (расписания, картинки, ведение дневника и пр.).

4) Упражнение «Реальное – идеальное» - 30 мин.

Консультант делит участников на группы. Каждая группа должна за небольшой промежуток времени на листке ватмана приготовить презентацию на тему «Идеальный родитель? Какой он?». После выступления каждой группы создается общий портрет идеального родителя, и участники сопоставляют полученный результат с собой.

5) Упражнение «Проблема» - 10 мин.

Консультант под диктовку участников записывает на флипчарте проблемы родителей, которое как им кажется, есть у них в жизни. После этого участникам предлагается вычеркнуть из списка те проблемы, которые не относятся к родительским проблемам, а принадлежат к другим сферам. Оставшиеся проблемы ведущий предлагает решить всем вместе, поискать варианты выхода из сложившихся ситуаций.

6) Домашнее задание:

- понаблюдайте и запишите в дневнике какие возникают у вас с ребенком столкновения по поводу дел, которые бы ребенок мог бы сделать самостоятельно, попробуйте помочь ему или научить.

7 консультация «Конфликты с детьми»

Цель: определение оптимальных способов поведения родителей в конфликтных ситуациях с детьми.

Ход консультации:

1) Упражнение «Мостик» - 20 мин.

Консультант раскладывает на полу листы бумаги А4 по одной линии и предлагает участникам, разбившимся по парам пройти на встречу друг другу так, чтобы не сходить с листов. Каждая пара должна пройти задание, а остальные участники в конце комментируют поведение пары. В конце упражнения все участники обсуждают сложившуюся ситуацию, какие чувства они испытывали, считают ли они это конфликтной ситуацией и тд.

2) Упражнение «Компромисс» - 30 мин.

Упражнение носит в основном информативный характер. Консультант рассказывает участникам о методе беспрюирышного решения конфликтов, который включает в себя:

- знакомство с конфликтной информацией;
- сбор предложений для решения конфликта;
- выбор наиболее приемлемого варианта решения конфликта;
- применение выбранного варианта;
- проверка и оценка ситуации.

С участниками необходимо детально обсудить каждый из этапов и попробовать на практике применить данный метод.

3) Упражнение «Ссора» - 20 мин.

Консультант делит участников по парам и предлагает им смоделировать ситуацию ссоры «родитель – ребенок». Важно чтобы в процессе участники пытались найти выходы из конфликтных ситуаций. После проигрывания одной ситуации участники меняются ролями, чтобы каждый из них мог побывать в роли ребенка. По окончании необходимо обсудить полученные эмоции от упражнения, сделать выводы.

4) Обсуждение домашнего задания – 10 мин.

5) Домашнее задание:

- записать в дневник наблюдений все возникающие конфликтные ситуации (дома, на работе, в транспорте, на улице и пр.) и способы их

разрешения.

8 консультация «Подведение итогов»

Цель: подведение итогов работы, оценка эффективности тренинга.

Ход консультации:

1) Упражнение «Зеркало» - 10 мин.

Ведущий произвольно разделяет участников на пары, ставит лицом друг к другу и просит одно из участников в паре показывать движения, а второго их зеркально повторять, затем участники меняются местами.

2) Упражнение «Багаж» - 30 мин.

Консультант рисует на большом листе ватмана чемодан и раздает всем участникам разноцветные листики (стикеры) и фломастеры. Каждый участник должен написать на отдельном стикере, что положительного он извлек из занятий, что хотел бы взять с собой и какой опыт получил. А рядом консультант ставит мусорное ведро, в которое участники бросают листики на которых написаны отрицательные эмоции полученные на занятиях и то, чтобы они хотели оставить в прошлом.

3) Упражнение «Письма» - 20 мин.

Консультант раздает всем участникам бумагу, ручки, фломастеры и ставит перед ними почтовый ящик. Ведущий предлагает участникам написать письмо любому из членов группы или консультанту, в котором может сказать что-то важное, то что не успели сказать в процессе занятий. Все письма опускаются в почтовый ящик и раздаются участникам. Участники прочитывают письма и по желанию могут озвучить их вслух. Каждый высказывает свое мнение по поводу полученного письма.

4) Обсуждение итогов занятий – 10 мин.:

- как повлияли на Вас занятия?
- что дали Вам и Вашему ребенку?
- оправдались ли Ваши ожидания?
- было ли для Вас занятия полезны?

- какое занятие или упражнение запомнилось больше всего и почему?
- что бы Вы изменили?

5) Упражнение «Теплое прощание» - 5 мин.

Консультант предлагает всем участникам встать в круг, одну руку положить на плечо соседу, а другую протянуть в центр круга так, чтобы все руки соприкоснулись. Консультант предлагает представить, что в центре круга сейчас образовался свет, который дошел до сердца каждого из нас.

6) Домашнее задание:

- продолжать использовать полученные на занятиях знания, совершенствовать навыки активного слушания и конструктивного решения конфликтов.

После этого консультант благодарит всех за участие.

Приложение В

Таблица 4. Промежуточные расчеиы группы родителей, полученные с помощью теста «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» В.В. Ткачевой (Контрольный эксперимент)

№ род.	Ткач.Шк.эм	Ткач.Шк.пон.	Ткач.Шк.взаим.
A1	6	5	6
A2	6	7	5
A3	7	8	6
A4	7	9	7
A5	8	6	7
A6	5	8	3
A7	6	7	3
A8	7	6	7
A9	8	8	3
A10	6	7	7
A11	5	9	5
A12	7	5	6
A13	6	7	5
A14	5	6	6

№	Наименование группы	Эмоциональный компонент	Когнитивный компонент	Поведенческий компонент
---	---------------------	-------------------------	-----------------------	-------------------------

		Принятие	Отвержение	Понимание	Непонимание	Адекватное взаимодействие	Неадекватное взаимодействие
1	группа (до эксперимента)	14%	86%	7%	93%	43%	57%
2	группа (после эксперимента)	64%	36%	57%	43%	79%	21%

Таблица 5. Промежуточные расчеты группы родителей, полученные с помощью методики PARI, адаптированной Т.В. Нещерет (Контрольный эксперимент)

PARI 1	PARI 2	PARI 3	PARI 4	PARI 5	PARI 6	PARI 7	PARI 8	PARI 9	PARI 10	PARI 11	PARI 12	PARI 13	PARI 14	PARI 15	PARI 16	PARI 17	PARI 18	PARI 19	PARI 20	PARI 21	PARI 22	PARI 23
19	16	11	5	11	16	6	9	11	15	9	9	11	16	11	8	16	14	7	9	15	15	8
14	11	13	7	12	15	7	11	12	14	11	8	12	19	12	8	14	15	13	8	16	9	7
16	16	15	8	12	11	8	8	11	19	19	7	11	16	13	7	16	15	8	8	12	17	9
15	13	16	6	11	13	7	13	9	14	9	8	10	15	16	16	11	12	13	7	20	8	8
13	9	12	9	9	12	6	11	11	14	15	9	9	16	17	6	11	11	7	5	15	11	7
16	12	15	8	9	17	9	7	11	13	14	7	11	16	12	17	12	14	11	12	12	8	9
18	8	16	7	9	16	8	8	7	10	16	6	9	11	13	5	13	12	11	5	13	14	8
15	13	15	6	8	15	7	9	7	14	14	7	12	11	20	6	12	15	13	6	11	13	7
20	16	17	5	9	13	8	6	12	16	17	8	18	12	12	5	9	11	5	8	12	8	8
17	16	17	8	8	14	9	13	8	14	15	9	9	16	13	8	13	10	11	7	15	15	9
18	18	17	9	9	13	7	8	9	15	9	5	10	13	15	7	5	13	11	8	16	18	9
18	11	16	8	8	16	6	9	9	15	16	6	12	16	9	7	11	11	9	8	17	15	11
18	11	11	7	9	15	7	8	8	15	16	14	9	17	9	17	11	11	9	8	18	15	13
15	13	13	8	8	14	8	7	15	13	12	9	14	12	8	7	8	12	16	9	12	8	15

Наименование шкал признака		Экспериментальная группа до			Экспериментальная группа после		
		Выс.	Сред.	Низ.	Выс.	Сред.	Низ.
Эмоциональный компонент	Ограниченность интересов женщины рамками семьи, заботами исключительно о семье (шкала 3).	0%	58%	42%	0%	86%	14%
	Ощущение самопожертвования в роли матери (5);	0%	79%	21%	0%	72%	28%
	Семейные конфликты (шкала 7);	7%	86%	7%	0%	28%	72%
	Раздражительность, вспыльчивость (шкала 8)	21%	79%	0%	0%	35%	65%
	Сверхавторитет родителей (шкала 11).	14%	86%	0%	14%	79%	7%
	Подавление агрессивности (шкала 12).	14%	86%	0%	0%	28%	72%

	Неудовлетворенность ролью хозяйки дома (шкала 13).	7%	86%	7%	7%	58%	35%
	«Безучастность» мужа, невключенность его в дела семьи (шкала 17).	7%	93%	0%	7%	79%	14%
	Подавление сексуальности (шкала 18).	7%	93%	0%	7%	79%	14%
	Доминирование матери (шкала 19).	0%	100%	0%	0%	65%	35%
	Стремление ускорить развитие ребенка (шкала 22).	14%	86%	0%	7%	58%	35%
	Зависимость и несамостоятельность матери (шкала 23).	14%	86%	0%	0%	65%	35%
Когнитивный компонент	Преодоление сопротивления, подавление воли (шкала 4).	7%	93%	0%	0%	35%	65%
	Создание безопасности, опасение обидеть (шкала 6)	0%	100%	0%	0%	86%	14%
	Исключение внесемейных влияний (шкала 10);	14%	86%	0%	14%	86%	0%
	Развитие активности ребенка (шкала 15).	0%	14%	86%	14%	89%	7%
Поведенческий компонент	Побуждение словесных проявлений, вербализаций (шкала 1).	0%	57%	43%	50%	50%	0%
	Чрезмерная забота, установление отношений зависимости (шкала 2).	0%	93%	7%	0%	79%	21%
	Суровость, излишняя строгость (шкала 9).	7%	86%	7%	0%	72%	28%
	Партнерские отношения (шкала 14).	0%	35%	65%	7%	93%	0%
	Уклонение от контакта с ребенком (шкала 16).	7%	93%	0%	0%	28%	72%
	Чрезмерное вмешательство в мир ребенка (шкала 20).	0%	43%	57%	0%	35%	65%
	Уравнительные отношения между родителями и ребенком (шкала 21).	0%	50%	50%	14%	86%	0%

Таблица 6. Уровень сформированности компонентов родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья (констатирующий и контрольный этап)

Эмоциональный компонент				
Уровень	Экспериментальная группа			
	«До»		«После»	
	Кол-во исп.	%	Кол-во исп.	%

Низкий	7	50	2	14
Средний	6	43	7	50
Высокий	1	7	5	36
Когнитивный компонент				
Уровень	Экспериментальная группа			
	«До»		«После»	
	Кол-во исп.	%	Кол-во исп.	%
Низкий	8	57	2	14
Средний	5	36	6	43
Высокий	1	7	6	43
Поведенческий компонент				
Уровень	Экспериментальная группа			
	«До»		«После»	
	Кол-во исп.	%	Кол-во исп.	%
Низкий	6	43	2	14
Средний	6	43	7	50
Высокий	2	14	5	36

Таблица 7. Уровень сформированности родительского отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья (констатирующий и контрольный этап)

Экспериментальная группа				
Уровень	«До»		«После»	
	Кол-во исп.	%	Кол-во исп.	%
Низкий	7	50	2	14
Средний	6	43	7	50
Высокий	1	7	5	36

Приложение Г

Для определения наличия изменений до формирующего эксперимента и после в группе родителей нами был проведен сравнительный анализ с помощью критерия Мак-Немара.

Таблица 8. Распределение эмпирических значений критерия Мак-Немара в группе родителей по эмоциональному компоненту (констатирующий и контрольный эксперимент)

Уровень	«До»	«После»	Эмпирическое значение критерия Мак-Немара	Уровень значимости
	Кол-во исп.	Кол-во исп.		
Низкий	7	2	7.000	0.009
Средний	6	7	7.000	0.009
Высокий	1	5	5.000	0.026

Представленные в таблице 8 данные свидетельствуют о том, что уменьшение частоты признака на этапе констатирующего и контрольного эксперимента статистически значимо (значение критерия=7; $p < 0,009$, значение критерия=7; $p < 0,009$, значение критерия=5; $p < 0,026$).

Таблица 9. Распределение эмпирических значений критерия Мак-Немара в группе родителей по когнитивному компоненту (констатирующий и контрольный эксперимент)

Уровень	«До»	«После»	Эмпирическое значение критерия Мак-Немара	Уровень значимости
	Кол-во исп.	Кол-во исп.		
Низкий	8	2	8.000	0.005
Средний	5	6	6.000	0.015
Высокий	1	6	6.000	0.015

Представленные в таблице 9 данные свидетельствуют о том, что уменьшение частоты признака на этапе констатирующего и контрольного эксперимента статистически значимо на низком и высоком уровнях (значение критерия=8; $p < 0,005$, значение критерия=6; $p < 0,015$).

Таблица 10. Распределение эмпирических значений критерия Мак-Немара в группе родителей по поведенческому компоненту (констатирующий и контрольный эксперимент)

Уровень	«До»	«После»	Эмпирическое значение критерия Мак-Немара	Уровень значимости
	Кол-во исп.	Кол-во исп.		
Низкий	6	2	6.000	0.015

Средний	6	7	7.000	0.009
Высокий	2	5	5.000	0.026

Представленные в таблице 10 данные свидетельствуют о том, что уменьшение частоты признака на этапе констатирующего и контрольного эксперимента статистически значимо на низком и высоком уровнях (значение критерия=6; $p<0,015$, значение критерия=5; $p<0,026$).

Таблица 11. Распределение эмпирических значений критерия Мак-Немара в экспериментальной группе по уровню родительского отношения (констатирующий и контрольный эксперимент)

Уровень	«До»	«После»	Эмпирическое значение критерия Мак-Немара	Уровень значимости
	Кол-во исп.	Кол-во исп.		
Низкий	7	2	7.000	0.009
Средний	5	7	7.000	0.009
Высокий	2	5	5.000	0.026

Представленные в таблице 11 данные свидетельствуют о том, что уменьшение частоты признака на этапе констатирующего и контрольного эксперимента статистически значимо на низком и высоком уровнях (значение критерия=7; $p<0,009$, значение критерия=5; $p<0,026$).