**Семейное воспитание умственно отсталых детей**

**Положение ребенка в семье**

Более половины семей отрицательно влияют на развитие умственно отсталого ребенка, и лишь около 40% семей оказывают положительное воздействие. При этом следует отметить, что даже в тех семьях, где отношение к ребенку правильное, родители в большинстве случаев действуют, руководствуясь лишь собственным пониманием роли воспитания, не разбираясь в его специфике.

Почти 70% родителей маленьких детей склонны переоценивать их способности, а 25% - недооценивают. Только 5% родителей правильно оценивают возможности своих детей. Следовательно, большинство из них нуждаются в помощи специалистов в этом вопросе.

Воспитанием ребенка занимаются в основном матери, лишь в 24% случаев - отец и мать, а примерно в 6% семей ребенок предоставлен сам себе.

В семьях детей с легкими формами умственной отсталости примерно 1/3 родителей являются выпускниками коррекционных школ VIII вида, т.е. сами страдают интеллектуальной недостаточностью, хотя и в легкой степени. Следствием этого является проблема дальнейшего образования и трудоустройства, материального благополучия. Родители умственно отсталых детей в среднем имеют тот же образовательный и социально-экономический статус, в то время как среднее число детей на такую семью несколько больше, чем у родителей детей, развивающихся нормально. Такие семьи распадаются чаще, а в нераспавшихся семьях родительские функции нередко перекладываются на бабушку со стороны матери. Дети нередко воспитываются в учреждениях интернатного типа, что разрушает не только детско-родительскую подсистему, но и детскую, так как не развиваются взаимоотношения с сибсами - братьями и сестрами. Ребенок чувствует свое одиночество, отверженность в семье. Отцы практически устраняются от воспитания даже в тех случаях, когда не могут оправдать это занятостью на работе, так как не имеют работы. В таких семьях отмечается повышенная частота повторных случаев рождения умственно отсталых детей. Таким образом, необходим дифференцированный подход к оказанию помощи этим семьям, включая медико-генетическое консультирование и планирование семьи.

Среди детей с нарушениями умственного развития 27% представлено такими категориями, как дети-сироты, социальные дети-сироты, опекаемые дети, 43% из них проживают в неполных семьях, более 7% находятся под опекой, 62% проживают в неблагополучных семьях, 28% - в семьях социального риска. Большинство родителей детей с интеллектуальной недостаточностью имеют начальное (14%), среднее (26,3%) и среднее специальное (56,6%) образование. Высшее образование имели только 0,9% родителей. В исследовании Д.В. Зайцева было показано, что большинство родителей умственно отсталых детей принадлежали к двум профессиональным группам: рабочим (24,7%) и работникам сельского хозяйства (31,6%). Семей, воспитывающих одного ребенка, оказалось в два раза больше среди учащихся общеобразовательных учреждений по сравнению со специальными. В то же время почти 1/4 семей, воспитывающих умственно отсталого ребенка - многодетные. В неполных семьях, с отчимами или приемными отцами живут 73,5% таких детей. Такое положение ребенка в семье в ряде случаев может определять неадекватные методы воспитания и нарушения поведения.

В 13% семей умственно отсталых детей родители являлись алкоголиками, наркоманами, правонарушителями. В этих семьях отмечалось насилие по отношению друг к другу и собственным детям.

Характерными нарушениями родительского поведения в случае рождения больного ребенка являются: потворствующая гиперопека, стиль "фобия потери ребенка" либо скрытая или открытая отчужденность, связанная с психической депривацией ребенка. Наиболее тяжелым последствием гиперопеки является отставание в психическом развитии ребенка.

Потворствующая гиперопека может быть связана с неверием в силы ребенка, его возможности, а также с "фобией утраты ребенка". Гипертрофированный страх за ребенка передается от матери самому ребенку, формируя у него "избегающее" поведение и определяя формирование его симбиотической связи с матерью. В таких случаях речь не идет даже об элементах самостоятельности у ребенка.

Эмоциональное отвержение чаще всего имеет место, когда ребенок не оправдывает ожиданий родителей, не удовлетворяет их социальных амбиций, что проявляется в повышенном уровне тревожности у ребенка, его педагогической запущенности, отставании в психическом развитии и девиантном поведении в более старшем возрасте.

Недостаточная отзывчивость родителей выражается в несвоевременном и недостаточном отклике на потребности детей, пренебрежении их чувствами. Они могут обнаруживать чрезмерно сильные реакции на отклонения в поведении ребенка и не замечать положительных явлений. Неотзывчивость родителей, особенно матерей, создает ситуацию депривации и еще более замедляет развитие ребенка, способствует нарушению его поведения. Привязанность к матери - необходимая стадия психического развития. Пользуясь поддержкой матери, ребенок приобретает уверенность в себе, становится активным в познании окружающего мира. Для ребенка, отстающего в психическом развитии, актуальность такой поддержки очевидна.

Специалисты должны помочь родителям найти адекватный состоянию ребенка стиль воспитания, в котором главным фокусом будет баланс необходимой опеки и требований, предъявляемых ребенку на разных этапах его развития.

Наиболее эффективными формами работы при нарушениях стилей воспитания являются: семейная психотерапия, групповая психотерапия с матерями, работа с несколькими родительскими парами, индивидуальная психотерапия.

**Стереотипы отношения к умственно отсталому ребенку родителей**

Право людей с ограниченными возможностями на социальную интеграцию подтверждено международными законами. Однако общество, более инертное по своей природе, может препятствовать социальной интеграции таких людей. При этом деление людей на полноценных и неполноценных опирается не столько на объективные факты, сколько на отрицательные стереотипы, издавна сложившиеся в обществе. От той или иной позиции родителей зависит достигаемый ребенком уровень развития. Позиция педагога, активно участвующего в процессе воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии, подвержена влиянию как социальных стереотипов, так и профессиональных, формирующихся в процессе обучения в вузе. Не вызывает сомнения, что позиция специалиста, его умение видеть проблемы семьи и изменять родительское отношение к ребенку имеют первостепенное значение для успешного развития ребенка с особыми нуждами.

Специальные исследования показали низкую готовность к взаимодействию с ребенком с отклонениями в развитии не только родителей, но и педагогов. Внимание специалистов часто концентрируется на подлежащих коррекции недостатках, в то время как значение других характеристик, особенно эмоционально положительного отношения к ребенку с особыми потребностями, упускается из виду.

У родителей наибольшую озабоченность вызывают нарушения поведения, речи и динамики психических процессов. Характерный внешний вид "особых" детей гораздо меньше тревожит социальные группы, знакомые с проблемой, а именно родителей и студентов-дефектологов старших курсов.

Центральным компонентом стереотипа умственно отсталого ребенка у будущих педагогов является нарушение познавательной деятельности. У первокурсников главным элементом стереотипа являются нарушения поведения.

Социальный стереотип образа "особого" ребенка у людей, мало знакомых с проблемой, не содержит таких категорий описаний, как нарушения динамики психических процессов и повышенная чувствительность к отношению окружающих. Эти характеристики познаются либо при практическом взаимодействии с этими детьми, либо в процессе их обучения.

Родители значительно меньше значения придают нарушениям познавательной сферы, чем педагоги. Возможно, это связано с застреванием родителей на более ранних стадиях кризисных переживаний, вызванных рождением ребенка с отклонением в развитии, - на фазе имплицитного отрицания, когда факт отклонения формально признается, но эмоционально отвергается. В результате у них не происходит идентификации собственного ребенка с группой "особых" детей в целом. Такой защитный механизм мешает родителям адекватно воспринимать особенности развития своего ребенка. По-видимому, осознание возможностей своих детей происходит у них постепенно, и задача педагога и психолога - не форсировать его, а облегчить, используя щадящую терминологию, изменяя отрицательный стереотип и убеждая родителей в возможности успеха. В целом полученные данные показывают, с одной стороны, относительную устойчивость отрицательных стереотипов отношения к "особому" ребенку у лиц обследованных категорий, с другой - их определенную модификацию под влиянием профессионального образования. Последнее свидетельствует о важности эмоционально положительного взаимодействия с ребенком и его родителями, о необходимости вселять в них уверенность в возможность успеха, поддерживать их при неудачах, привлекая внимание к положительным сторонам личности ребенка с особыми потребностями.

Для создания в семье климата, способствующего развитию ребенка, специалисту прежде всего следует проанализировать позиции, которые занимают по отношению к ребенку с ограниченными возможностями его родители и ближайшие родственники, и лишь после этого избирать ту или иную тактику общения с ними.

Необходимо ликвидировать пробелы в образовании педагогов, учителей младших классов массовых школ, их низкую информированность в области коррекционной педагогики и специальной психологии. Введение в программу педагогических учебных заведений (как средних, так и высших) спецкурсов с соответствующей тематикой могло бы изменить ситуацию в профессионально-педагогическом образовании и в сфере массового просвещения.

Традиционные представления о детях с нарушениями интеллекта в последнее время значительно изменились. Если раньше он мог вызвать лишь сочувствие, то теперь он считается равноправным. Если раньше он рассматривался как нуждающийся в помощи и ухаживающей системе услуг, то теперь как независимый, но нуждающийся в направлении и поддержке. С учетом современного подхода необходимо изменить отношение родителей, специалистов и всего общества к ребенку с ограниченными возможностями. Финская Ассоциация организаций для лиц с нарушениями интеллектуального развития предложила делать это на основе следующих принципов.

В каждом ребенке заложены возможности и способности, которые необходимо раскрыть, поддерживать и развивать.

Каждый ребенок является уникальной личностью.

Нарушение интеллектуального развития - это нарушение в сфере понимания. Неудовлетворительное окружение превращает это в недостаток, значит, это проблема окружения, а не больного.

Ребенок с нарушением интеллекта растет и взрослеет, его жизненный цикл такой же, как у других людей.

Ребенок с нарушением интеллектуального развития имеет возможность прожить хорошую и разнообразную жизнь. Давайте предоставим ему эту возможность!

Особые психологические проблемы возникают в семьях, имеющих как больного, так и здорового ребенка. Иногда родители предъявляют явно завышенные требования к здоровым детям, требуя от них ухода за больным и превращая его в "няньку". Свои потребности эти родители рассматривают как наиболее приоритетные и уделяют детям мало времени и внимания. Иногда здоровым детям приходится прибегать к своеобразной психологической защите с целью компенсации. Это может приобретать характер дезадаптации.

Кроме того, психологическая обстановка в семье может ухудшаться, когда у ребенка с отклонениями в развитии наряду с его основным дефектом могут проявляться эпизодические или достаточно стойкие различные осложняющие психические расстройства. Высокая частота этих осложнений, до 50% и выше, и крайне неблагоприятное их влияние на общую адаптацию как ребенка, так и членов семьи, обусловливают необходимость особого внимания к ним родителей и специалистов.

Для более успешного развития ребенка важен не только благоприятный психологический климат в семье, который зависит от внутренних стратегий адаптации, но и от успешности внешних способов приспособления, в частности, сохранение активных контактов семьи с друзьями, коллегами, с миром. Важно, чтобы семья не замыкалась в своем горе, не уходила "в себя", не стеснялась своего больного ребенка.

Для правильного воспитания и наиболее благоприятного развития больного ребенка очень важна адекватная адаптация семьи к его состоянию.

Чем меньше ребенок, тем больше иллюзий удается сохранить родителям относительно его дальнейших успехов в развитии.

Большинство родителей маленьких детей с умственной отсталостью в первую очередь обеспокоены, сможет ли он обучаться в массовой школе. Они начинают обучать ребенка чтению, письму, счету, организуют дополнительные занятия с педагогом, стремятся дать ребенку такое количество информации, которое он не в состоянии осмыслить. При этом формированию социально-бытовых навыков уделяется значительно меньше внимания.

**Помощь специалиста в воспитании умственно отсталого ребенка в семье**

Оказывая помощь семье, специалист дает родителям полную информацию об особенностях их ребенка: указывает его специфические положительные и отрицательные особенности, слабые и сильные стороны, подчеркивая последние.

Он на примерах убеждает мать, что больной ребенок, как это ни парадоксально, является не столько обузой для нее, сколько источником ее духовного роста. Ежедневное общение с ним коренным образом меняет ее мировоззрение, она становится гуманнее, мудрее, осознавая, что все люди имеют право на существование и любовь независимо от того, похожи они или непохожи на других, учатся они или нет. Такое "прозрение" матери является благом для обоих - матери и ребенка - и играет решающую роль в гармонизации семейных отношений. Ребенок пробуждает в матери ее творческое начало. Начиная помогать собственному ребенку, она творчески подходит к его воспитанию и делится своим опытом с окружающими.

Специалист напоминает родителям о необходимости сохранять физическое и психическое здоровье. Для этого полезно выполнять некоторые рекомендации относительно общего режима, а также владеть отдельными приемами аутогенной тренировки. Умение управлять своим дыханием (урежение дыхания) способствует регуляции эмоционального состояния, особенно в стрессовых ситуациях.

Специалист разъясняет родителям важность сохранения контактов с социальным окружением, что способствует социальной адаптации ребенка. При этом не стоит внушать ребенку, что он больной. Нужно использовать все средства, чтобы воспитать ребенка жизнерадостным, активным, уверенным в своих силах. Полезно хвалить его при посторонних, повышая его самооценку.

Важно сохранить в семье единство и согласованность всех требований к ребенку. Согласованное влияние, единый подход помогают быстрее сформировать его навыки и умения, социально приемлемое поведение. Дети стараются подражать родителям. Поэтому разные подходы родителей, особенно грубость одного из них, вызывают эмоциональный стресс. Снижение требований в отношении навыков опрятности, самообслуживания, посильного труда в семье, заботы о близких должно быть минимальным.

Родители должны организовать охранительный режим, который щадит и в то же время укрепляет нервную систему ребенка. Режим освобождает ребенка и родителей от ненужных усилий. Необходимые привычки формируются медленно, поэтому их надо отрабатывать долго и упорно в условиях соблюдения режима.

Важно, чтобы родители активно и систематически наблюдали за развитием своего ребенка с рождения. Это поможет своевременно обратить внимание на те особенности ребенка, по поводу которых следует посоветоваться со специалистами.

Полезно фиксировать в дневнике свои наблюдения и те приемы, которые оказались эффективными. Это поможет критически оценить свое отношение к ребенку, учесть успехи и неудачи.

Надо учить ребенка ориентироваться в окружающем мире, общаться с людьми. Следует знакомить ребенка с различными явлениями окружающего мира в естественных для них условиях. Ребенок должен знать, где и как покупается еда, уметь самостоятельно покормить другого и т.д. Предметы познаются в разных ситуациях: на рисунке, в книге, в процессе рисования, лепки, ручного труда.

Малыша побуждают не только отвечать на вопросы, но и делать умозаключения, оценивать свои и чужие действия, рассказывать. В процессе такого воспитания у ребенка развиваются познавательная деятельность, внимание, мышление, память, речь, необходимые навыки и умения. Вся деятельность детей должна сопровождаться эмоциональной вовлеченностью. В игре с ребенком мама комментирует его действия, повторяет фразы в нескольких вариантах, в разных типах коммуникативных высказываний (сообщение, вопрос, побуждение, отрицание).

**Таким образом, воспитание ребенка с нарушением интеллекта в семье включает работу родителей по следующим основным направлениям:**

постоянная стимуляция психического развития, соответствующая возрастным и индивидуальным особенностям ребенка;

создание благоприятных условий для обучения и охрани тельного режима;

формирование эмоционально-положительного, предметно- практического и речевого взаимодействия ребенка с родителями.

Это будет способствовать социальной адаптации ребенка и предупреждению формирования патологического поведенческого стереотипа. Критерием правильного воспитательного подхода может служить состояние психофизиологического комфорта у ребенка и остальных членов семьи.

**Основные направления в работе специалистов с семьей**

Это следующие направления:

Гармонизация семейных взаимоотношений.

Коррекция психологического состояния матери.

Коррекция детско-родительских отношений.

Помощь в адекватной оценке возможностей ребенка (как физических, так и психологических).

Обучение матери специальным коррекционным и методическим приемам, необходимым для проведения занятий с ребенком в домашних условиях.

Обучение матери специальным воспитательным приемам, необходимым для коррекции личности ребенка.

Ориентируясь на эти направления, педагог-дефектолог решает следующие задачи.

Коррекция неконструктивных форм поведения матери, таких как агрессивность, необъективная оценка поведения ребенка, негативные желания, стремление уйти от трудностей, примитивизация поведения, связанная со сниженной самооценкой.

**Формирование понимания матерью проблем ее ребенка, а именно:**

постепенный отход от позиции, отрицающей наличие проблем (" Он у меня такой же, как все "), и позиции противопоставления себя социуму и переход в позицию взаимодействия ("А как его научить? Я не умею").

Постепенное исключение проблем гиперболизации проблем ребенка, представления о бесперспективности развития ребенка ("Нет, из него никогда ничего не получится").

Повышение личностной самооценки матери в связи с возможностью увидеть результаты своего труда в успехах ребенка.

Коррекция внутреннего психологического состояния матери: переживания, связанные с психофизической недостаточностью ребенка, должны постепенно перейти в осознание возможностей ребенка, в радость от его маленьких успехов.

Осуществление личностного роста матери в процессе взаимодействия со своим ребенком, в процессе его обучения и воспитания с помощью психолога; переход матери из позиции переживания за недуг ребенка в позицию творческого поиска реализации его возможностей.

Трансформация воспитательно-образовательного процесса, реализуемая матерью по отношению к ребенку, в психотерапевтический процесс по отношению к себе самой; созидательная деятельность матери, направленная на ее ребенка, помогает ей самой, излечивая ее от негативного воздействия психологического стресса.

**Формы индивидуальной работы с родителями**

Демонстрация матери приемов работы с ребенком.

Конспектирование матерью уроков, проводимых педагогом.

Выполнение домашних заданий со своим ребенком.

Чтение матерью специальной литературы, рекомендуемой педагогом.

Реализация творческих замыслов матери в работе с ребенком.

Этапы психолого-педагогической работы с матерью

**В работе специалиста можно выделить три основных этапа:**

**Первый этап направлен** на привлечение матери к учебному процессу. Педагог должен убедить мать больного ребенка в том, что именно в ней очень нуждается ее малыш, что кроме нее, этим процессом заняться некому.

**Второй этап**. Формирование увлечения матери процессом развития ребенка. Педагог показывает матери возможность существования маленьких, но очень важных для ее ребенка достижений. Мать обучается отрабатывать дома с ребенком те задания, которые дает психолог.

**Третий этап** характеризуется раскрытием перед матерью возможности личного поиска творческих подходов к обучению ее ребенка и личного участия в исследовании его возможностей.

Именно проявление творчества позволяет матери при столь длительном стрессе нейтрализовать негативное внутреннее психологическое состояние, переструктурировать свою иерархию установок и ценностей.