

# Роль семьи в воспитании ребенка с ДЦП



Выполнили

Студентки 2 курса

заочной формы обучения

Направление: специальное

(дефектологическое)

Образование

Багдасарян Сюне Мгеровна

Балаба Елена Юрьевна

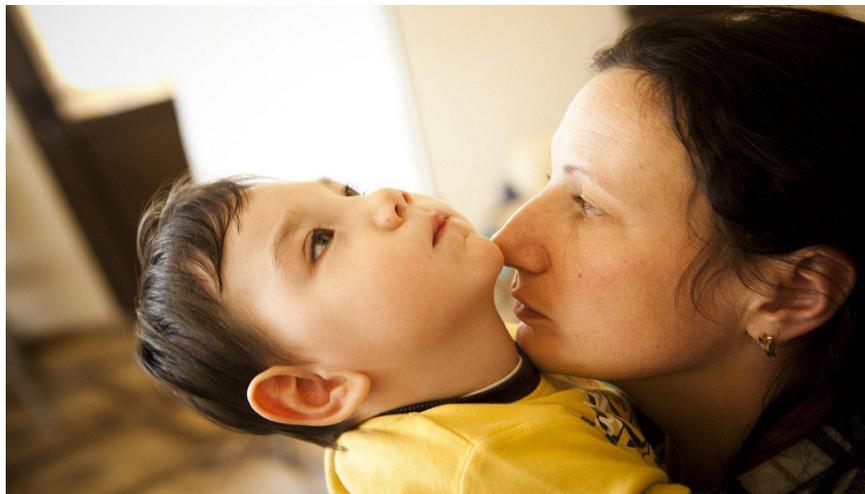
**Рождение особенного ребенка в семье – это стресс и огромная ответственность. Зачастую родители не готовы к новым условиям жизни. Отрицание ситуации, разочарование и непреодолимое чувство вины зачастую кардинально меняют их мировоззрение и заставляют отказываться от привычного образа жизни**



**В последние годы отмечается тенденция к увеличению детей с перинатальным поражением центральной нервной системы. Распространенность ДЦП среди детской популяции весьма значительна и составляет до 5,8% на 1000 детей; при этом устойчивый рост количества детей сопровождается утяжелением нарушений развития. При всех усилиях, направленных на медико-психолого-педагогическую реабилитацию этих детей, к пубертатному возрасту среди них регистрируется значительное число инвалидов.**



**Проблемы сопровождения семьи ребенка с ДЦП рассматриваются в работах И.Ю. Левченко, Д. М. Маллаева, И.И. Мамайчук, Е.М. Мастюковой, О.Г. Приходько, И.А. Смирновой, В.В. Ткачевой, Л.М. Шипицыной. По мнению авторов, родители детей данной категории испытывают огромные психологические трудности в связи с воздействием длительной травмирующей психику ситуации, явившейся результатом рождения в семье ребенка с нарушениями развития.**



**В таком состоянии родители часто оказываются не готовыми к оказанию помощи своему ребенку. Поэтому оказание ранней комплексной психолого-педагогической помощи семье ребенка с церебральным параличом, как основному звену коррекционно-развивающего процесса, и формирование реабилитационной компетентности родителей обеспечивают успешность компенсации нарушений развития и социальной адаптации детей данной категории.**



**Психологическое изучение семьи ребенка с отклонениями в развитии включает диагностику личностных особенностей, как самого ребенка, так и членов его семьи (родителей, близких родственников).**



## **Этапы формирования оптимальной стратегии взаимодействия с семьей:**

- 1. Установление партнерских отношений с семьей.**
- 2. Знакомство родителей с результатами психолого-педагогической диагностики (индивидуальное консультирование).**
- 3. Важно также, изучение медицинской документации на ребенка, уточнение насколько ясно родители понимают цели и задачи восстановительного лечения.**
- 4. Информирование родителей о направлениях развития, воспитания и обучения ребенка, включение родителя в образовательный процесс: опосредованное и включенное наблюдение, практическая совместная деятельность с педагогом. Повышение педагогической компетентности родителей.**

**5. Побуждение родителей к ведению индивидуального дневника развития, по желанию фото и видео отчетов, с целью предметного изучения результатов реабилитационной помощи в условиях семьи, которые подразумевают систематический совместный анализ в динамике всех линий развития ребенка, с целью повышения мотивации родителей и коррекции этапов реализации индивидуально-образовательного маршрута**

**6. Создание атмосферы взаимопонимания, общности интересов, эмоциональной поддержки. Поддержание положительно эмоционального настроения, уверенность среди родителей в собственных педагогических возможностях.**

**Актуальность данной работы с семьей обусловлена тем, что в первые годы жизни ребенка с ДЦП внимание родителей и общества сосредоточено на медицинской абилитации и реабилитации детей в рамках восстановительного лечения. С одной стороны, врачами и родителями предпринимаются совместные попытки создания условий для максимально эффективного восстановления функциональных систем организма в домашних условиях, а с другой, часто упускаются сензитивные периоды для их развития.**



**Важность контакта врачей и педагогов с родителями и всем окружением ребенка очень значимо в этот период. Педагогический и социально-адаптивный ресурс семьи, а особенно матери, может оказать существенную помощь в проведении коррекционных мероприятий. С этой целью ее необходимо обучить методам лечебного ухода и тренировки двигательных, психических и речевых навыков, доступным в домашних условиях.**



**Своевременное психолого-педагогическое сопровождение семьи, согласованные действия медицинских работников, педагогов и родителей, информирование родителей об особенностях двигательного, психического, речевого и социального развития ребенка, позволяют предупредить формирование индивидуальных «специфических» вторичных и третичных отклонений по всем линиям развития.**



**Ребенок с диагнозом ДЦП развивается по тем же самым законам, что и нормативно развивающийся сверстник, но это развитие обычно протекает асинхронно и имеет ряд индивидуальных особенностей. Как показывает практика, эти «особенности», часто неуловимы для педагога в специально организованных условиях, т.к. психика данной группы детей отличается неустойчивостью и лабильностью. Поэтому, деятельность родителей по сбору объективных данных развития в домашних условиях, есть значимый вклад в коррекционно-образовательный процесс. Материал, собранный в домашних условиях, является, с одной стороны, диагностическим и носит прикладной характер в разработке индивидуально-образовательного маршрута, а с другой стороны, является основанием для более детального анализа организации жизнедеятельности и социально-бытовых условий данного ребенка.**

**Эта форма работы, безусловно, требует от родителей большой практической активности и последовательности действий, такой комплексный подход к изучению и развитию психики ребенка уникальный материал, так как целостное изучение его личности при взаимодействии с окружающей средой «должно основываться на длительном наблюдении».**



**Таким образом, в рамках психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с церебральным параличом раннего возраста, перед педагогом стоит задача выстроить доверительные и продуктивные взаимоотношения с семьей. Это взаимодействие может носить как рекомендательный и организационный характер по совершенствованию социально-бытовых условий жизни ребенка, так и практическую деятельность с участием родителей.**



**Систематическое изучение медицинской документации, психолого-педагогическое обследование ребенка и системный анализ сведений о семье, которые педагог получает в ходе бесед с родителями, их анкетирования и опосредованного наблюдения, изучения видеоматериалов о развитии ребенка, способствуют разработке индивидуально ориентированной программы развития, в рамках индивидуально-образовательного маршрута.**



**Данная работа, позволяет корректировать социально-бытовые условия, в которых воспитывается ребенок, в соответствие с требованиям его возрастного развития; выявлять внутрисемейные факторы, как способствующие, так и препятствующие гармоничному развитию ребенка с церебральным параличом; выявлять и устранять причины, дестабилизирующие внутрисемейную атмосферу и межличностные отношения; выявлять неадекватные модели воспитания и деструктивные формы общения в семье.**



## **Литература:**

- 1. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. – Киев: Здоровье, 1988.**
- 2. Приходько О.Г. Система ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с церебральным параличом. Диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук – М., 2009.**
- 3. Ткачева В.В. Психолого-педагогическая диагностика семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. - М., 2003.**

**СПАСИБО  
ЗА  
ВНИМАНИЕ**