

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра специальной педагогики и специальной психологии

**Оптимизация с помощью проективных методов
детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих
детей с тяжелыми нарушениями развития**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
специальной педагогики и
специальной психологии,
д-р филол. наук, профессор
Кубасов Александр Васильевич

Исполнитель:
Масленникова Юлия Александровна
Обучающийся СП-1801z гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Семенова Елена Владимировна,
канд. псих. наук, доцент кафедры
специальной педагогики и
специальной психологии

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ.....	6
1.1. Состояние разработанности проблемы детско-родительских отношений в семьях по данным анализа научной литературы.....	6
1.2. Определение понятия «тяжелые нарушения развития». Психолого-педагогическая характеристика детей данной категории.....	12
1.3. Характеристика детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития.....	19
ГЛАВА 2. ПРИМЕНЕНИЕ ПРОЕКТИВНОГО МЕТОДА И ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДИК В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ РАБОТЫ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ	26
2.1 Характеристика проективного метода как метода строго формализованной психодиагностики. Классификации проективных методик.....	26
2.2. Описание базы исследования и психологическая характеристика семей, принявших участие в экспериментальной работе.....	32
2.3. Проективный метод и проективные методики в диагностическом направлении работы специального психолога (описание констатирующего этапа эксперимента).....	37
ГЛАВА 3. СОСТАВЛЕНИЕ ПРОГРАММЫ И МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ, С ПОМОЩЬЮ	

ПРОЕКТИВНОГО МЕТОДА И ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДИК.....	43
3.1. Применение проективного метода и проективных методик в коррекционном, просвещенческом, профилактическом и консультационном направлениях работы специального психолога.....	43
3.2. Составление программы оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития с помощью проективного метода и проективных методик.....	49
3.3. Методические рекомендации в адрес специальных психологов по апробации программы.....	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	60
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ №1: ОПРОСНИК «РЕБЁНОК ГЛАЗАМИ ВЗРОСЛОГО».....	73
ПРИЛОЖЕНИЕ №2:РИСУНКИ ДЕТЕЙ ПО МЕТОДИКЕ «КАКТУС»..	78
ПРИЛОЖЕНИЕ№3:ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ ПО СФОРМИРОВАННОЙ ПРОГРАММЕ.....	81
ПРИЛОЖЕНИЕ №4 КОНСПЕКТЫ ЗАНЯТИЙ.....	82

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Семья является первичным местом, где происходит социализация ребенка. Именно семья имеет решающее значение в процессе формирования личности ребенка. При этом именно проективные методы дают возможностям специалистам, которые работают с семьями, увидеть более полную картину внутрисемейных отношений, обращая внимание на точку зрения каждого участника. Кроме того, такие методы позволяют лучше понять эмоциональный и ментальный мир ребенка, имеющего тяжелые нарушения развития.

Детей, которые имеют тяжелые и множественные нарушения развития довольно длительное время считали «необучаемыми». Такие дети или оставались с детьми и могли получить квалифицированной психолого-педагогической помощи или просто направлялись в детские дома-интернаты. В настоящее время создано множество программ по оптимизации взаимоотношений родителей с детьми, которые имеют такие нарушения развития. Такие программы помогают формировать благоприятные условия для успешной адаптации детей, имеющих тяжелые нарушения развития, в обществе.

Объектом исследования являются детско-родительские отношения в семьях, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития.

Предметом исследования являются проективные методы при оптимизации детско-родительские отношения в семьях, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития.

Цель исследования заключается в составлении программы по оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития с помощью проективного метода и проективных методик.

Исходя из поставленной цели, необходимо выполнить такие задачи как:

- проведение анализа проблем детско-родительских отношений в

семьях, которые воспитывают детей, имеющих тяжелые нарушения развития;

- исследование применение проективного методы при диагностике семей, которые воспитывают детей, имеющих тяжелые нарушения развития;

- составление и частичная апробация программы по оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития с помощью проективного метода и проективных методик;

- разработка методических рекомендаций в адрес специальных психологов по реализации программы по оптимизации детско-родительских отношений в семьях, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития.

Методологической основой данного исследования явились разработанные в отечественной и зарубежной психологии работы А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина, Б. Г. Ананьева и т.д. Также анализ некоторых проблем семей, которые воспитывают ребенка с тяжелыми нарушениями развития, проводится в работе Т. Г. Богдановой, Н. В. Мазуровой, Т. А. Добровольской, С. Д. Забрамной и т. д. Но целенаправленного и достаточно полного исследования именно таких детско-родительских отношений не проводилось до настоящего времени.

Структура данной работы состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы и приложения.

ГЛАВА 1. АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

1.1. Состояние разработанности проблемы детско-родительских отношений в семьях по данным анализа научной литературы

Семья - это важнейшая ценность в жизни во всем мире. Но даже такое важное понятие довольно многогранно по своему значению. На законодательном, например, уровне в СК РФ такое понятие не закреплено. Но в тоже время в норме семейного право «семья» описывает в качестве организованной социальной группе, члены которой связаны между собой совместным бытом [1, с. 24].

В научной литературе о происхождении такого слова, как «семья» не содержится никаких сведений. В толковом словаре С. И. Ожегова семья является группой родственников, которые живут вместе.

Исходя из всего вышесказанного, можно сказать, что семья является важной частью любого общества. Именно семья играет важную роль в воспроизводстве новых членов общества.

Семейные взаимоотношения, в которых участником является ребенок, называются детско-родительскими отношениями. Такие отношения являются особым видом межличностных отношений, которые имеют свои отличительные проблемы.

Проблема взаимоотношений родителей с детьми, которые имеют серьезные отклонения в развитии, является одной из самых актуальных, потому что от эффективности таких взаимоотношений будет зависеть то, насколько ребенок будет адаптирован к социуму [2, с. 84].

Анализу таких взаимоотношений посвящено довольно много и зарубежных, и отечественных психологических исследований в рамках разнообразных методологических подходов.

Важную роль в системе отношений между родителями и их детьми играют именно взрослые, то есть сами родители. Результатом таких отношений является сформированная и полноценная личность ребенка.

Одним из первых среди исследователей, которые занимаются взаимоотношениями между родителями и детьми, можно считать А. Адлера. Он описал причины психологических проблем взрослых людей в особенностях их детского развития. Он утверждал, что невроз не является болезнью, а является следствием патологического стиля жизни.

Например, теория привязанности Д. Болуби, который предполагает, что на взаимоотношения между родителем и ребенком оказывает влияние именно качество привязанности, которое возникает между родителями и их ребенком.

Другой исследователь, А. Рос выделил 6 типов таких взаимоотношений:

- отвержение;
- безразличие;
- гиперопека;
- сверхтребовательность;
- устойчивость;
- активная любовь [3, с. 87].

Из всех перечисленных выше типов, только два последних можно считать такими, которые смогут обеспечить полноценное развитие личности.

В работах З. Фрейда взаимоотношения между матерью и ее ребенком оказывает огромное влияние на формирующуюся личность. И главным фактором в таких взаимоотношениях является степень принятия или отвержения матерью ребенка.

Отечественные специалисты тоже внесли не малый вклад в разработанность проблемы детско-родительских отношений в семьях.

Например, Н. Н. Авдеева описывает пять основных типов социально-психологического климата семьи и таким образом отношения родителей к своим

детям.:

- диктат;
- опека;
- конфронтация;
- мирное сосуществование на основе невмешательства;
- сотрудничество [4, с. 130].

Материнство и отцовство составляют основу семейных отношений. Многие психологи указывают на то, что материнский тип родительской любви существенно отличается безусловным эмоциональным принятием ребенка. И именно такой тип родительского отношения многие психологи считают самым благоприятным на ранних этапах развития ребенка.

Я. А. Коменский указывает, что всем маленьким детям нужна опека родителей. Такую связь он назвал «энергетическая пуповина». Такая связь, по мнению чешского специалиста необходима до тех пор, пока родитель и ребенок не смогут функционировать самостоятельно друг от друга.

А вот французский философ Э. Бадинтер указывает на совершенно противоположные суждения. Она утверждает, что такого понятия, как «материнский инстинкт» просто не существует. В своих работах она описывала три самые важные роли женщины в обществе: матери, жены и свободно реализуемой женщины. И каждая из этих ролей становилась главной в зависимости от той или иной исторической эпохи [5, с. 89].

Н. Ю. Синягина при исследовании взаимоотношений между детьми и родителями описывала несколько важных условий, которые необходимы для эффективного и результативного воспитательного воздействия:

- быстрота реакции родителей (речь идет о том, что одобрение и наказание должны осуществляться родителями максимально быстро);
- последовательность и принципиальность дисциплинарных требований;
- качество отношений между родителями ребенком [6, с. 116].

Данные условия, которые создаются в семье, могут оказывать как

благоприятное, так и негативное влияние на развитие, и формирование личности ребенка.

Можно сказать, что атмосфера, которая создается в семье, имеет решающее значение. Если взаимоотношения между детьми и родителями основываются на любви и взаимном уважении, то в результате ребенок формируется в личность, которая уважает и себя, и других людей.

Еще одним не менее важным фактором психологи называют психологический и эмоциональный климат в семье. Именно психологический климат определяет то, насколько устойчивы отношения внутри семьи. Такой климат создается членами семьи и целиком зависит от их усилий и действий.

В наиболее современных исследованиях наблюдается смена ориентации с глубокого исследования процессов самосознания детей к исследованию самого поведения. При этом привязанность уже является не расположением к себе, а именно стратегией отношений с родителями.

Д. Баумринд сформулировал следующую классификацию родительских стилей по воспитанию детей, она содержит три типа: авторитетный, авторитарный и попустительский тип. Кроме того, Д. Баумринд в своих работах обращает внимание на два самых главных фактора: родительский контроль и родительская теплота.

По результатам таких исследований можно выделить 4 основных типа классификации стилей семейного воспитания:

- авторитарный;
- либеральный;
- демократический;
- индифферентный [7, с. 7].

При анализе данных стилей, нужно заметить, что самый благоприятный для развития полноценной личности является именно демократический. Дети, которые воспитываются в таком стиле вырастают более открытыми и самодостаточными. Такие дети могут более свободно

выражать свое мнение и добиваются больших успехов при удовлетворении потребностей.

Другие стили воспитания можно назвать непрогностичными и неадекватными. Они могут способствовать развитию агрессии у детей и провоцировать нарушение гармонии внутри семьи. Такие нередко жестокие отношения родителей к своим детям могут иметь весьма негативные последствия. Дети могут перестать доверять не только своим родителям, но и всему обществу. Если дети растут в атмосфере жесткого контроля или агрессии они могут стать замкнутыми и неуверенными в себе. В юношестве такие дети чаще всего сталкиваются с такими проблемами, как наркомания, алкоголизм и криминальное поведение. Дети, которые имеют тяжелые нарушения в развитии, могут совершенно не адаптировать в обществе [8, с. 241].

Главная особенность отношений родителей заключается в двойственном и противоречивом характере ролей, которые выполняет родитель. Выражение крепкой эмоциональной связи и необходимость максимально объективного оценочного отношения являются противоположными и в тоже время тесно связанными началами родительских отношений.

Так, Э. Фромм, утверждает, что отношения родителей, являются фундаментальной основой для развития ребенка. Кроме того, он провел детальное исследование взаимоотношений детей с матерями и отцами. И главное отличие, по мнению Э. Фромма, заключается в том, что отцовским отношениям более присуще условность и контролируемость [10, с. 30].

Л. К. Фомина, отмечают, что отношения между родителями и их детьми можно считать субъективными. Такие отношения могут осознаваться в любом возрасте.

Н. И. Забелина, в своих работах, обращает внимание на то, что при описании типов воспитания, наиболее точной будет оценка с учетом эмоционального аспекта. Она выделила 4 главных типа воспитания:

-преследование всех самостоятельных поступков детей. При этом родители выражают свое недовольство в виде придирок или критики;

-предоставление ребенку самостоятельности, которая сочетается с его инициативой;

-предоставление ребенка самостоятельности, но с излишним контролем и ограничениями в его поведении;

-предоставление самостоятельности ребенку, но в сочетании с холодным разрешающим отношением [10, с. 496].

О. В. Князева в исследованиях детско-родительских отношений, описывала три основных типа семьи: традиционная, супружеская и дето-центрическая. Каждый из этих типов отличается тем, как распределяется власть в семье [9, с. 32].

Исходя из выше перечисленного, можно сказать, что отношения между родителями и детьми формируют важную подсистему отношений внутри семьи. Семья же в свою очередь является целостной системой. Ее можно рассматривать в качестве непрерывных и длительных отношений.

Традиционно исследования детско-родительских отношений строятся вокруг исследований роли взрослого человека при построении отношений с ребенком. Но в тоже время принципиальным моментом общения и взаимодействия в таких отношениях является активно-действенная позиция ребенка по отношению к своему родителю. Например, М. И. Лисина в своих исследованиях доказывала, что характер общения детей со взрослыми сильно усложняется по мере взросления [10, с. 498].

Образ детско-родительских отношений у детей имеет регулирующий и контролирующий характер. Он является определяющим при выборе тактики взаимодействия с родителями. По мере взросления у детей меняется не только представление о себе, меняется и представление о других людях. Они становятся более точными. При этом чрезмерный контроль или же холодное отношение со стороны родителей могут повлечь неправильное формирование у ребенка как своего когнитивного образа и образа других

людей в том числе.

Таким образом, влияние различных стилей отношений между детьми и их родителями показывают, что в основе всех выделений типов отношений заключается именно позиция родителей. Кроме того, решающее значение имеют особенности установок, ценностей и целей. Среди вышеупомянутых стилей именно демократический стиль взаимодействия родителей с детьми является самым благоприятным для развития полноценной личности. В то время как другие существующие стили приводят к нарушениям личностного развития и гармонии внутри семьи. Детско-родительские отношения можно определить в качестве избирательной в эмоциональном и оценочном плане психологической связи детей со своими родителями. Можно сказать, что детско-родительские отношения можно рассматривать в качестве субъективного осознания человеком вне зависимости от возраста характера отношений с родителями.

1.2. Определение понятия «тяжелые нарушения развития». Психолого-педагогическая характеристика детей данной категории

В настоящее время одним из наиболее острых вопросов в нашей стране является осуществление адаптации детей, которые имеют тяжелые нарушения развития. Среди детей, которые имеют ограниченные возможности здоровья, исследователи выделяют отдельную категорию, в которую входят дети имеющие тяжелые и даже множественные нарушения развития. Такие нарушения приводят даже к инвалидности ребенка [11, с. 148].

В последние годы количество детей с тяжелыми нарушениями развития существенно увеличилось за счет детей, которые появились на свет глубокого недоношенными, благодаря развитию современной медицине.

По стандартам Всемирной Организации Здравоохранения нарушения развития могут иметь легкую, среднюю, тяжелую или тяжелейшую форму

нарушения. В зависимости от степени тяжести нарушений развития требуется разный объем помощи. Соответственно объем помощи может быть малым, средним и большим. Среди данных групп особое внимание специалистов требует именно дети с тяжелыми или тяжелейшими нарушениями развития.

Изучая литературу по специальной педагогике, можно прийти к выводу, что ни одно понятие не имеет так много различных определений, как понятие «тяжелых нарушений развития». Под тяжелыми нарушениями развития подразумевается нарушение интеллектуального развития, зрения или слуха в сочетании с трудностями воспитания [12, с. 80].

Исследование специальной литературы позволило заметить, что по своему значению «тяжелые нарушения развития» рассматриваются именно в категории «дети с нарушениями развития». Такие дети имеют поражения сенсорных органов, опорно-двигательного аппарата или центральной нервной системы. Дети, которые входят в такую категорию нуждаются в специальных условиях по обучению и воспитанию.

М. В. Жигорева и И. Ю. Левченко в своей работе описывают множественные нарушения развития и дают следующие определения:

- сложные нарушения. К таким относятся нарушения, которые представлены несколькими первичными нарушениями. Все составные части таких нарушений связаны друг с другом и оказывают отрицательный кумулятивный эффект;

- осложненный дефект. При таком нарушении какое-либо первичное нарушение преобладает;

- множественные нарушения. Такое происходит, когда у ребенка наблюдается несколько первичных нарушений. Причем каждое из таких нарушений является отрицательным и усугубляет отклонения в развитии. Например, умственно-отсталые и слепоглухие [12, с. 82].

Многие исследователи, говоря о «тяжелых нарушениях развития» имеют ввиду именно тяжелейшие множественные нарушения, потому что

чаще всего такие нарушения не бывают в единственном количестве.

Причины таких нарушений не всегда оказываются ясными. При этом психологи отмечают, что тяжелые нарушения развития затрагивают все виды ощущений. Отсюда можно сформулировать определение «тяжелых нарушений развития», которыми являются нарушения, затрагивающие все сферы жизнедеятельности человека. Можно сказать, что такие люди не могут самостоятельно устанавливать виды отношений с окружающими его людьми. Довольно часто такие люди нуждаются в постоянном гигиеническом уходе и помощи в быту.

А. М. Царев утверждает, что главным в клинической картинке «тяжелых нарушений развития» является именно умственная отсталость. В своей работе он выделил разные ее сочетания:

- двигательные нарушения;
- тяжелые нарушения речи;
- нарушения функций анализаторных систем;
- расстройства эмоционально-волевой сферы;
- аутистические расстройства [13, с. 17].

Все исследователи согласны в том, что дети с тяжелыми нарушениями развития требуют постоянной поддержки. Без нее они не могут участвовать в жизни общества. И главным средств поддержки таких детей является именно специальная психолого-педагогическая помощь. Такая помощь может быть эффективной, только если она оказывается комплексно различными специалистами. При этом важным условием эффективности работы с такими детьми является сотрудничество специалистов с семьей, которая воспитывает детей с тяжелыми нарушениями развития [13, с. 18].

Общей закономерностью для детей, которые имеют тяжелые нарушения развития является отягощенность условий раннего развития ребенка. А в случае не одного, а двух или даже более первичных нарушений контакт с внешним миром весьма затруднителен. Такой ребенок попадает в условия депривации (материнской или сенсорной) и развитие главных

психических функций происходит только со значительным отставанием. Таким образом, все это ведет недоразвитию отдельных функций или задержке психического развития. Многие психологи отмечают, что положение может сильно усугубляться тем, что материальная или социальная среда могут быть мало приспособленными, или могут быть вообще не приспособлены к особенностям познавательной деятельности ребенка с тяжелыми нарушениями развития. В дальнейшем такой ребенок попадает в условия специального образования, в котором обнаруживается, что его позиция для развития существенно отстает от детей, которые имели благоприятные условия для их особенной познавательной деятельности [14, с. 61].

Характерным следствием тяжелых нарушений развития является то, что происходит компенсация дефекта. Например, при слепоте компенсация может происходить через слух или осязание. При глухоте через зрение. При этом задача педагога-дефектолога заключается в том, чтобы выявить пути развития ориентировочной деятельности ребенка.

Тяжелые нарушения развития вызывают отклонения в познавательной деятельности. Дети усваивают намного меньше информации. В свою очередь отставание детей в познавательной деятельности сопровождается нарушениями во всей психической деятельности. Можно сказать, что первичный дефект при развитии интеллектуальной недостаточности становится причиной появления вторичных и третичных отклонений. Часто на фоне нервных процессов у таких детей проявляется слабость замыкательной функции коры головного мозга и более выраженная склонность к охранительному торможению. А выраженное недоразвитие двигательной сферы может выражаться в нарушении координации, точности и темпа произвольных движений, причем даже с самых первых месяцев жизни. Дети с тяжелыми нарушениями развития намного позже других начинают удерживать голову, сидеть, стоять. Движения таких детей замедлены, в них нарушена произвольность [15, с. 56].

Описывая общение и эмоциональное развитие детей с тяжелыми нарушениями развития, такими как умственная отсталость, Л. М. Шипицына обращает внимание на отличительные особенности в социализации таких детей, которые выражаются в следующем:

- отсутствие навыков межличностного общения;
- несформированностью потребности в общении с окружающими людьми;
- усиленный эгоцентризм;
- склонность к социальному изживенчеству [16, с. 178].

Эмоции детей с тяжелыми нарушениями обнаруживают относительную сохранность. Психологи отмечают, что такие дети чаще всего очень чувствительно воспринимают оценку собственной личности другими людьми. В тоже время у таких детей нет многообразия чувств и их эмоции тоже весьма ограничены. Данная психолого-педагогическая характеристика обязательно должна учитываться при обучении и воспитании таких детей.

Дети, которые страдают заболеваниями нервной системы, такими как ДЦП, имеют чаще всего комплекс двигательных, психических и речевых нарушений. Но ведущими среди всех нарушений являются именно двигательные нарушения. Такие нарушения могут сочетаться с психическими и речевыми расстройствами и нарушениями функций анализаторных систем.

При тяжелой степени ребенок не может овладеть навыком самостоятельной ходьбы и даже навыками самообслуживания. При такой степени могут быть нарушены все важнейшие человеческие функции. Часто у таких детей не развиты защитные рефлексy и наоборот выражены все тонические рефлексy. Речь, как правило, при тяжелой степени отсутствует, наблюдается анартрия или тяжелая дизартрия [17, с. 83].

При самой распространенной форме ДЦП спастической диплегии детям присущи тяжелые нарушения речи, психические и двигательные нарушения. Такие дети на протяжении 3-7 лет с трудом вырабатывают

установочные выпрямительные рефлексy [17, с. 84].

При характеристике психолого-педагогического «портрета» детей с тяжелыми нарушениями развития необходимо обратить внимание на работу М. В. Жигорева и И. Ю. Левченко. В своих работах они выделяют три группы детей:

- в первую группу они относят детей, которые имеют серьезные отставание по всем линиям развития. Такие дети не имеют навыков самообслуживания;

- ко второй группе относятся дети, которые имеют менее тяжелые нарушения развития;

- к третьей группе относятся дети, которыми показывают нормальное интеллектуальное развитие, но имеют нарушения зрения, слуха или движений [18, с. 78].

В структуре тяжелых нарушений развития описываются и расстройства аутистического спектра (РАС). Данный термин является собирательным и охватывает комплексные нарушения психического развития, которое сопровождается и нарушениями навыка самообслуживания, чрезмерным возбуждением, и множеством других симптомов, что влечет за собой серьезную дезадаптацию человека [18, с. 15].

Данное нарушение развития проявляется еще в первые 18 месяцев жизни и сохраняется на всю жизнь. При этом интеллектуальный уровень таких детей сильно отличается в зависимости от степени тяжести расстройства.

Диагностировать РАС может врач-психиатр. При этом главной задачей психологов и педагогов является, как можно раньше выявить ребенка с такими нарушениями и оказать помощь ему при адаптации в семье, детском коллективе. Если диагностика РАС проводится поздно, симптоматика ребенка закрепляется и сильно прогрессирует.

Для диагностики РАС на основании Международной классификации болезней обычно выделяют не менее пяти симптомов:

-нарушения в общении с другими людьми. Такие дети не могут использовать при общении взгляд или жесты для лучшего взаимопонимания. Они не могут проявлять эмоции;

-серьезные отклонения в коммуникации. Нередко у детей наблюдается остановка в развитии разговорной речи. При чем такой процесс не сопровождается компенсаторными мимикой или жестами;

-ограниченные или повторяющиеся стереотипные шаблоны в поведении. Дети могут неестественно долго уделять внимание одному предмету, они могут повторять движения верхними конечностями или даже всем телом;

-наличие неспецифических проблем страхов, фобии, внезапных приступов ярости;

-симптомы могут не выражаться до трехлетнего возраста [20, с. 252].

Специалисты рекомендуют проводить диагностику, если ребенок до 12 месяцев не лепечет, если отсутствует указательный рефлекс. Такие признаки можно обнаружить до наступления трехлетнего возраста.

Самую большую трудность при воспитании детей с РАС представляет поход в общественное место. Даже если дома ребенок не проявляет ярко выраженных признаков расстройства. Дети могут вести себя агрессивно, могут бросаться на пол, бить и кусать себя. Можно сказать, что такие дети очень остро реагируют на резкие перемены. Именно поэтому при работе с такими детьми психологи и педагоги рекомендуют родителям знакомить детей с предстоящим маршрутом заранее. И любая перемена в обстановке должна проводиться поэтапно [19, с. 149].

Дети с аутизмом часто повторяют движения руками или телом. Такие действия могут касаться не только окружающей их обстановки, но и других важных аспектов жизни ребенка еды, одежды или игры. При этом стрессом может стать даже внезапная смена привычного блюда. Например, если такой ребенок привык кушать на завтрак омлет, то внезапно поданная ему каша может вызвать у него приступ агрессии и ярости. Сам по себе прием пищи

может сопровождаться ритуальными движениями, в определенном порядке подачи блюда или вставания из-за стола. Например, потрогать тарелку, перед тем как приступить к приему пищи [20, с. 153].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что дети с тяжелыми нарушениями развития не могут в полной мере получать информацию об окружающих по естественным каналам. Они нуждаются в постоянной заботе и помощи. Часто такие дети требуют и гигиенического ухода, потому что не могут заботиться в себе самостоятельно. Проведенный анализ психолого-педагогических характеристики детей с тяжелыми нарушениями развития дает возможность сделать вывод о том, что все случаи тяжелого нарушения развития сильно отличаются друг от друга. Но в настоящее время существует множество способов полного преодоления таких нарушений. Существует множество доказательств, что образовательные программы и специальные технологии при комплексной поддержке таких детей и их семей могут сильно изменить жизнь семей, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития.

1.3. Характеристика детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития

Семья является первичным социальным институтом в жизни ребенка. Но семья нередко оказывается не в состоянии удовлетворить все нужды ребенка. Это бывает в том случае, когда в семье рождается ребенок-инвалид.

Появление в семье ребенка с нарушениями в развитии всегда является сильным стрессом. По данным исследований, проведенных Р. Ф. Майрамяном, сообщение об умственной отсталости вызывает у 65,7% матерей, сильные эмоциональные расстройства, суицидальные намерения и попытки. Нередко длительный психический стресс не только не проходит, он даже усиливается. Происходит такой чаще всего при увеличении забот по мере взросления такого ребенка и при отсутствии квалифицированной

помощи и поддержке [22, с. 152].

При сравнении отношения родителей к ребенку в семьях, которые воспитывают здорового ребенка и в семьях, которые воспитывают ребенка с особенностями развития, исследователи отмечают, что родители здорового ребенка относятся к нему с большим эмоциональным принятием. У родителей, которые воспитывают ребенка с тяжелыми нарушениями развития, может происходить ярко выраженное отвержение ребенка. Особенно такая ситуация может быть заметна у матерей [23, с. 83].

Такую закономерность можно объяснить существенными отклонениями в поведении ребенка, особенно в общественных местах, что может вызывать у родителей отрицательные эмоции, провоцировать раздражительность и злость. Такие эмоции могут даже ограничивать родителей в их проявлении любви к своему ребенку.

Отрицательные установки оказывают влияние не только на развитие ребенка и эффективность реализации реабилитационных программ, но и появление дисфункциональных паттернов в семейной системе. В психолого-педагогическом сопровождении семьи ребенка с тяжелыми нарушениями развития обычно внимание делается именно на проблемах семьи, то есть специалисты ориентируются именно на модель функционирования семьи при игнорировании ее ресурсных состояний [23, с. 84].

Р. Ф. Майрамян и М. М. Семаго обращают внимание, что с появлением в семье ребенка с тяжелыми нарушениями развития увеличивается риск распада семьи. Специалисты при проведении исследований, распавшихся семей, отмечают, что чаще всего это происходит, если семья не может преодолеть кризис и супруги начинают обвинять друг друга в ответственности за рождение ребенка с тяжелыми нарушениями развития. Не все родители могут принять тот факт, что их ребенок никогда не будет развиваться так же, как и другие дети [24, с. 254].

Такие исследователи, как М. Бристол, М. Гилл указывают на наличие четкой связи между восприятием семьи ребенка и возможностью такой семьи

адаптироваться. И в большей степени стресс проявляется именно у матери такого ребенка. При воздействии на них постоянного стресса, возникает депрессия, учащаются приступы раздражительности. Отцы чаще всего избегают стресса, стараются проводить время больше вне дома, проживая стресс и вину.

Специалисты отмечают, что, если семья посвящает себя больному ребенку, родители могут отрицать собственные проблемы. Конечно, проблемы больного ребенка могут и объединить родителей для того, чтобы преодолеть кризисный период. При этом ребенка с тяжелыми нарушениями развития всегда находится в центре внимания своих родителей [25, с. 44].

Довольно часто, избегая излишнего внимания и осуждения окружающих людей, семья, которая воспитывает ребенка с тяжелыми нарушениями развития, становится малообщительной. Родители могут существенно уменьшить круг знакомых и ограничить даже общение с родственниками.

Вследствие необходимости постоянного внимания ребенку с тяжелыми нарушениями развития один из родителей оставляет работу, которая была выбрана еще до рождения ребенка и посвящает все время заботе и воспитанию.

Семьи, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития, получают от специалистов необходимые им знания и умения для того, чтобы, используя их преодолевать проблемы, которые возникают у таких детей. Довольно часто родители могут воспринимать себя в качестве жертвы «злого рока», не видя положительных результатов, которые достигаются при максимальном вложении усилий в лечение и реабилитацию ребенка, что ведет к пассивной позиции [26, с.168].

Заметим, что особенности внутрисемейных отношений, имеющих детей с тяжелыми нарушениями развития, до настоящего времени мало исследованы. Между тем некоторые специалисты отмечают, что адаптация ребенка с тяжелыми нарушениями развития зависит в значительной степени

от характера отношений внутри семьи. Такие отношения являются одним из самых главных факторов социально-бытовой и эмоциональной адаптации детей с тяжелыми нарушениями развития [27, с. 221].

Семья, которая воспитывает ребенка с тяжелыми нарушениями развития, проживает то «взлеты», то «падения», которые могут происходить по субъективным и объективным причинам. И чем лучше психологическая и социальная помощь, которую получают семьи, тем лучше преодолеваются трудности и кризисные времена. При тяжелых нарушениях развития родители особенно остро переживают наступление совершеннолетия своего ребенка. Нередко специалисты недооценивают тяжесть именно такого семейного кризиса относительно тех, которые происходят ранее.

Так, А. Торнбал выделяет периоды, которые связаны со стрессом на стадиях и переходах жизненного цикла семей, которые имеют детей с тяжелыми нарушениями развития:

- рождение ребенка и получение диагноза;
- школьный возраст;
- подростковый возраст;
- период «выпуска» из школы;
- постродительский период [28, с. 1].

В повседневной жизни родители детей с тяжелыми нарушениями развития испытывают огромные трудности по вопросам воспитания. Ведь воспитание само себе направлено именно на адаптацию ребенка к самостоятельной жизни, к обучению правилам, которые приняты в обществе.

При этом родители просто даже не знают, как им научить ребенка слушать хотя бы себя, как научить выполнять инструкции или поручения других людей. Они могут сталкиваться с трудностями при обучении ребенка навыкам санитарной гигиены и самообслуживания. Затруднительным является и применение к детям с тяжелыми нарушениями развития известных всем форм поощрения и порицания [29, с. 201].

Воспитание детей с нарушениями интеллекта в семье включает работу

родителей по основным направлениям. Так в работах В. В. Ткачевой это следующие направления:

- гарманизация отношений между родителями и детьми;
- коррекция психологического состояния матери;
- коррекция отношений между родителями и детьми;
- помощь в адекватной оценке возможностей ребенка;
- обучение матери специальным коррекционным и методическим приемам, необходимым для проведения занятий с ребенком в домашних условиях [30, с. 497].

Главным принципом эффективного воспитания детей с нарушениями зрения, речи, слуха и другими проблемами развития является формирование у детей навыков самообслуживания. Важно, чтобы дети с тяжелыми нарушениями развития приучались к опрятности и аккуратности и осваивали навык самообслуживания. Только в этом случае можно обеспечить гармоничное развитие ребенка, при котором он сможет чувствовать себя самостоятельной личностью [31, с. 496].

В тоже время родители должны понимать, что при неадекватных воспитательных подходах с их стороны, например, при гиперопеке или физических наказаниях, происходит формирование неустойчивой личности ребенка. Кроме того, такими действиями они могут нанести вред психическому здоровью ребенка. Ребенок с тяжелыми нарушениями развития должен обязательно быть включен в повседневную жизнь семьи. При правильном распределении обязанностей можно существенно минимизировать у ребенка ощущение неполноценности и развитию у него положительных сторон его личности. Можно сказать, что адаптация ребенка в семье является первейшим условием для его дальнейшей социально-трудовой адаптации в жизни [32, с. 158].

Кроме того, важно обеспечить важность ребенка развивать природные способности. При воспитании, например, детей с тяжелыми нарушениями умственной отсталостью можно развивать творческие способности, при

которой речевые дефекты не будут оказывать сильного влияния на успешность занятий. Ребенку, который имеет тяжелые нарушения двигательных функций обеспечить условия для занятий именно такими видами искусства, которые не потребуют передвижения.

Семья, в которой рождается ребенок с тяжелыми нарушениями развития, сталкивается в целый комплекс различных медицинских, психолого-педагогических, информационных и материальных проблем. И ресурсы, которые есть у семьи, рассматриваются, как правило, через микроуровень, экзоуровень, мезоуровень и макроуровень. В каждой системе существует факторы, которые выступают в качестве проблемной зоны. Например, на микроуровне это семейно-родственный фактор, на мезоуровне дошкольно-школьный фактор, на экзоуровень коррекционно-реабилитационный фактор, на макроуровне – общественно государственный фактор [33, с. 44].

ВЫВОД ПО ГЛАВЕ 1

Таким образом, можно сделать вывод о том, что успешность адаптации ребенка с тяжелыми нарушениями в обществе зависит от стиля воспитания в семье. Если семья успешно справляется с пересмотром ролей и сохраняет при этом сплоченность, гибкость и открытой общение, то трудности, которые возникают при воспитании детей с тяжелыми нарушениями развития. Центральное место в детско-родительских отношениях в семьях с детьми с тяжелыми нарушениями развития занимает именно сфера эмоциональных отношений, то есть принятие и эмоциональная близость. Именно процессы эмоционального взаимодействия определяют уровень авторитета родителей в такой семье и степень удовлетворенности отношениями, а также особенностями делового сотрудничества.

ГЛАВА 2. ПРИМЕНЕНИЕ ПРОЕКТИВНОГО МЕТОДА И ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДИК В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ РАБОТЫ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

2.1. Характеристика проективного метода как метода строго формализованной психодиагностики.

Классификации проективных методик

Психодиагностика является областью психологической науки и главной формой психологической практики. Она связана с разработкой и применением разнообразных методов распознавания индивидуальных психологических особенностей человека [34, с. 182].

Можно сказать, что психодиагностика занимает промежуточное положение. Она одновременно является и теоретической дисциплиной, и практической деятельностью.

«Проекция» в качестве психологического термина был введен З. Фрейдом. В понимании З. Фрейда существует 4 точки зрения на проекцию:

1. Классическая проекция, которая является защитным механизмом, который используется бессознательной сферой «Я»;
2. Атрибутивная проекция. В основе такого понимания проекции лежит приписывание собственных мотивов, чувств и черт личности другим людям;
3. Аутическая проекция. Название такой проекции появилось в процессе экспериментального исследования. В результате эксперимента было доказано, что изображения пищи раньше узнают голодные, а затем сытые, такой эффект называли «аутизмом»;
4. Рационализированная проекция близка к классической, но в данном случае личности отдает себе отчет в своем поведении [35, с. 85].

Можно сказать, что диагностирование личности нельзя провести, не

используя при этом проективные методы. Причина заключается в том, что обычные тесты не всегда дают правильные ответы. Человек, которые выполняет их примерно, конечно, представляет, что от него ожидают и может показать себя при этом в самом лучшем свете. При использовании проективных методик такой проблемы можно избежать.

По мере того, как увеличивалась потребность в прикладные психологические исследования личности именно проективные методики стали популярными практически во всех областях психологических практик. Но их применение не всегда оправдано определенными задачами. Можно сказать, что проективные методы по исследованию личности являются одними из самых сложных и противоречивых областей [36, с. 47].

Развитие и особенности психических процессов людей исследуется весьма давно и довольно тщательно. На такие темы собрано много информации. При полноценном исследовании личности нельзя ограничиться только тестовыми методиками или диагностиками, потому что все они довольно формализованы. Средством дополняющего характера для получения полной информации многие ученые считают проективные методы.

Проективный метод рассматривается в качестве одного из методов исследования личности. Он дает возможность выявлять «проекции» в данных эксперимента с последующей после этого интерпретацией полученного результата [37, с. 595].

Все проективные методики направлены на экспериментальные исследования каких-либо особенностей личности, которые наименее доступны непосредственному наблюдению или опросу. Они основываются на едином психологическом механизме «проекции», который анализировала Фрейд и Юнг. Главная суть такой «проекции» заключается в том, что людям приписывается те качества и желания, которые присущи самому человеку, но которые он в самом себе не признает и даже подавляет [38, с. 249].

Можно сказать, что проективные методики являются совокупностью

методик, которые направлены на исследование личности в рамках «проективного» диагностического подхода. Преимуществом таких методик можно назвать то, что они дают возможность создать самые комфортные условия для того, чтобы полностью раскрыть внутренний мир человека. В результате реакции на внешние стимулы у человека появляется интерес и переживания, которые и отражаются в творческой и продуктивной деятельности. Но в тоже время можно сказать, что надежность таких методик довольно снижена. А сам анализ ответов носит субъективный характер, потому он не стандартизирован. Именно поэтому при анализе ответов можно сделать весьма неоднозначные выводы. Именно поэтому такие выводы могут быть только дополнением к основным методам исследования личности [39, с. 168].

Проективные методы исследования касаются практически всех аспектов: конструирования проективных тестов, их адаптации, апробированию, применению. Разные проективные методики применяются во всех областях современной психологии. В настоящее время существует множество классификаций проективных методик по разным основаниям. Первая классификация была разработана Л. Франком. Его классификация несмотря на другие, которые были предложены позднее является в настоящее время одной из самых полных классификаций. В основе его классификации лежит характер ответа [40, с. 230].

Такие методики можно разделить на следующие группы:

- конститутивные (тест чернильных пятен Роршаха, тест облаков);
- интерпретативные (Тест фрустрации американского психолога С. Розенцвейга, Тест апперцепции тематической (УАУ));
- конструктивные (тест Мира);
- катартические (психодрама, проективная игра);
- аддитивные (незавершенные предложения и ассоциативный тест Юнга);
- анализ продуктов творчества («Дом. Дерево. Человек»,

«Автопортрет»);

-импрессивные (тест Люшера) [41, с. 25].

Конструктивные методики основываются на использовании аморфного материала, которому и необходимо придать смысл.

Конструктивные основываются на использовании отдельных деталей, используя которые нужно создать осмысленное целое и объяснить его. Например, сценотест состоит из маленьких человеческих фигур и предметов из повседневной жизни. Дети могут создавать сцены из собственной жизни.

Интерпретационные методы заключаются в том, что испытуемый должен истолковать некоторый стимул, используя при этом собственные соображения. При этом могут использоваться таблицы-картины. На картинах изображаются разные ситуации, которые не имеют однозначной трактовки. Человек при этом переносит ситуацию на ту, что происходит в его собственной жизни [42, с. 90].

Катартические заключаются в осуществлении игровой деятельности в особо организованных условиях. Такие техники задействуют фантазию.

Аддитивные заключаются в том, что от испытуемого требуется завершить предложение, рассказ или истории. Такие методики применяются в процессе диагностики различных перемен личности [43, с. 115].

Все эти методики дают возможность при анализе ответов сформулировать выводы о чертах личности, участвующих в эксперименте. Такие методики особенно популярны в нашей стране в последнее время.

Данные методики направлены именно на целостное изучение личности, то есть они не могут описывать какую-либо одну функцию личности. Человек, проходящий один из таких тестов, наделяет бессмысленный материал именно тем смыслом, который близок к нему. Например, ребенок, который поссорился со своими родителями, на размытой картине увидит близкую ему ситуацию.

Современные проективные методики требуют незначительных временных затрат на их проведение, но зато они помогают помогать, о чем

действительно думает и чувствует человек. Несмотря на популярность проективные методики подвергаются серьезной критике. Критика заключается в недостаточной объективности техники [44, с. 130].

Другой недостаток заключается в том, что в некоторых проективных методиках нет объективности именно в определении показателей. Вместе с тем некоторые психологи все чаще рассматривают проективные методики как клинические инструменты в качестве дополнительных средств ведения диалога с обследуемым. Такие методы могут быть использованы в качестве инструмента при исследовании по психологии личности [45, с. 31].

Отличительной особенностью вероятных ответов испытуемого является то, что ни один из ответов нельзя назвать «верным» или «неверным». Можно сказать, что ответам присущ неоднозначный характер.

Например, методика «Автопортрет» (К. МахOVERA) является проективным рисуночным тестом. Такая методика применяется для того, чтобы диагностировать бессознательные эмоциональные компоненты личности (самооценка, страх, агрессия и т. д.). Когда человек рисует сам себя от отображает все телесные нужды и внутренние конфликты [46, с. 241].

Так дети, которые имеют тяжелые нарушения развития, например, ДЦП могут выделять головы, руки и ноги. При этом пропорции тела могут быть не естественно нарушены. При этом методика «Автопортрет» может помочь установить агрессивность, тревожность и страх, что может помочь выявить враждебность в семье [47, с. 4].

При трактовке результатов такого теста можно сделать вывод о том насколько соответствует полученная информация физическим и психологическим переживаниям человека, какие органы тела отображают конкретный смысл и как именно изображаются желания человек, его конфликты и социальные установки.

Проективные методики используются и вместе методами наблюдения для выявления агрессивных тенденций у детей с РАС. Но в данном случае применение таких методик может сильно затрудняться из-за сложности в

общении таких детей.

Одной из самых распространенных проективных методик является «Несуществующее животное» (М. З. Дукаревича). Для детей, которые страдают тяжелыми нарушениями развития, данная методика может быть упрощена до простого анализа продуктов деятельности (нажим карандаша, резкость линий, выбор цвета и плавность движений) [48, с. 20].

Еще одной распространенной методикой является графическая методика «Кактус» (М. А. Панфилова). Она применяется для того, чтобы исследовать эмоционально-личностную сферу ребенка, его агрессивность и импульсивность. При использовании такой методики к детям, с тяжелыми нарушениями развития, например, при РАС, она тоже может быть упрощена применением дополнительных дидактических материалов (несколькими изображениями кактусов [49, с. 110].

Возникновение проективного подхода к диагностике личности является важным этапом в развитии психодиагностики, потому что появляются методики, которые качественно отличны от традиционных. Специфика проективного метода состоит в его направленности на выявление в первую очередь субъективно-конфликтных отношений и их представленности в индивидуальном сознании в виде «личностных смыслов» [50, с. 68].

Таким образом, в ходе анализа специальной литературы нам удалось установить, что проективный метод ориентирован на исследование неосознаваемых форм мотивации. Преимущества заключаются в том, что такой метод помогает проникнуть в самую глубинную часть психики человека. Кроме того, данный метод возможно применять, начиная уже с дошкольного возраста. Например, при исследовании личности детей с тяжелыми нарушениями развития или детско-родительскими отношениями в семье, которая воспитывает такого ребенка. Данный метод поможет проанализировать неосознаваемые процессы в мышлении.

2.2. Описание базы исследования и психологическая характеристика семей, принявших участие в экспериментальной работе

В исследовании приняли участие 6 детей: 2 детей с диагнозом ранний аутизм глубокой степени, 2 детей с диагнозом детский церебральный паралич. И для полноценных результатов исследования в исследовании приняли участие и 2 - детей без нарушений развития и без умственной отсталости.

Первая испытуемая. Ее возраст на момент проведения эксперимента 7 лет 4 месяца. В возрасте 3 лет у девочки стали проявляться первые симптомы болезни. Она перестала реагировать на звуки, игрушки и взрослых. С 1,5 лет невролог назначил курс лечения и 3,5 лет психиатр назначил препараты для лечения. С 4 лет посещает специализированную группу «Тактика» частного дошкольного учреждения. Диагноз «ранний детский аутизм» был поставлен в возрасте 5 лет на комиссии ПМПК. Ранее девочке стали диагноз «задержка психического развития». Девочка прошла недельный курс занятий с дефектологом, который был предоставлен дошкольным образовательным учреждением. Девочка воспитывается в полной семье. Она единственный ребенок в семье.

Мама работает на дому и большую часть времени посвящает дочери. Отец предприниматель. На первой ознакомительной встрече родители описали следующие особенности девочки: Ксения пугается больших машин с детства, очень не любит находиться на руках, любит проводить время в одиночестве. До 1 практически не выделяли среди взрослых ни мать, ни отца. Говорить умеет, но часто использует непонятные фразы и можно несколько раз повторять слова или фразы. Может составлять мини-рассказы, но только по своей инициативе. Очень не любит прикосновения и даже на случайные реагирует довольно бурно. У ребенка довольно частыми бывают проявления агрессии. Каждый день она устраивает скандалы и в целом очень тревожная. Легко может ударить.

На встречах дефектолог отметил, что испытуемая действительно часто ведет себя агрессивно в отношении взрослых. У нее плохо развито воображение, память и мышление.

Второй испытуемый. На момент проведения эксперимента возраст мальчика составлял 7 лет 2 месяца. Он воспитывается матерью. По ее рассказам в 1.2 мальчик перестал откликаться на собственное имя. В 1, 5 года ему прописали медикаменты, но прогресса не произошло. В 2 года прошел три курса дельфинотерапии. Диагноз «ранний детский аутизм» был поставлен в 4 года на ПМПК. Находился на домашнем обучении и в дошкольные учреждения не ходил. В 5 лет прошел несколько курсов по развитию с дефектологом на дому. Навыки самообслуживания у мальчика почти не развиты. Самые простые действия может выполнять только при помощи взрослых. Часто при обучении бытовым навыкам у мальчика проявляется злость и агрессия. Такое поведение особенно ярко проявляется в процессе сбора на прогулку.

Мать ребенка не работает, все свободное время посвящает воспитанию сына. Отец ушел из семьи после постановки диагноза и с сыном не общается. Воспитывать мальчика помогает бабушка.

По описанию бабушки мальчика: «Он не идет на контакт с чужими людьми и при этом сразу старается спрятаться. После привыкания сосредотачивается на каком-либо предмете. Просьбы о выполнении поручений игнорирует. Проявляет интерес только после того как ему предложат сладкое в качестве награды. Может выполнить задание в обмен на награду. Может сам сесть и рисовать. Рисует линии и пытается рисовать круги. Но просьбы повторить за взрослыми полностью игнорирует.

При наблюдении дефектолог отметил, что мальчик долгое время не выходит из своей комнаты. Попытки научить надевать верхнюю одежду на прогулку приводили к вспышкам истерики и агрессии. Но сами прогулки по словам матери и бабушки ему нравятся. Иногда при просьбе собраться он надевает одну вещь, но полностью он собраться не может. Часто из-за

капризов прогулку приходится отменять.

Дефектолог отметил, что главной трудностью для мальчика являются именно навыки самообслуживания. Но с такими действиями, как поход в туалет, надевание нижнего белья мальчик справляется довольно успешно. Но вот все остальное мальчик может делать только при помощи взрослых, но все попытки помочь сопровождаются приступами агрессии и попытками спрятаться в своей комнате. Мать мальчика выглядит несчастной и очень усталой.

Третья испытуемая. На момент проведения эксперимента возраст девочки составлял 7 лет 6 месяцев. Воспитывается в полной семье. Диагноз был предположен еще до рождения. До 1 года плохо держала голову, практически не ползала, наблюдались трудности при кормлении. Была поставлена ранняя стадия развития детского церебрального паралича в 4 месяца. В 7 месяцев не могла сидеть и проявляла хватательный рефлекс, которое не должно быть. В возрасте 1 года выполняла действия одной рукой, не разговаривала. С раннего детства девочка ходит на массаж, занимается лечебной физкультурой, принимает препараты. В возрасте 3 лет посещает специальную группу в частном дошкольном учреждении. Коррекционно-педагогическая работа проводилась с опорой на программно-методические материалы, которые направлены на развитие игровой деятельности, развитие речевого общения с окружающими, расширение запаса знаний и т.д. В возрасте 6 лет стала посещать коррекционное учреждение, где уделяется внимание сочетанию обучения и лечебно-восстановительным мероприятиям. С 6 лет девочка посещает творческий кружок, где учиться рисовать и делать поделки.

Мать не работает и большую часть свободного времени уделяет воспитанию дочери. Отец работает на мебельной фабрике. Воспитанию девочки помогают бабушки и дедушки.

По описанию родителей: «Не любит посторонних людей и новые места, сама инициативу общения не проявляет. У девочки очень часто

меняется настроение, часто вспышки ярости и агрессии бывают при отказе подать тот или иной предмет, или при требовании выполнить поручение. Очень любит играть в своей комнате, но быстро устает. Ольга имеет навыки самообслуживания, может ходить и обслуживать себя без посторонней помощи.

При наблюдении было выявлено, что испытуемая действительно часто может быть агрессивна, например, когда необходимо отдать игрушку и выполнить какое-либо требование. В тоже время ребенок может быть вполне самостоятельным и может обслуживать себя сам без посторонней помощи. Родители не выглядят усталыми и тревожными.

Четвертый испытуемый. На момент эксперимента возраст составил 7 лет 9 месяцев. Мальчик воспитывается только бабушкой. По ее рассказам признаки заболевания были заметны еще во младенчестве. В 7 месяцев мальчик не мог сидеть, до 1 года не мог ходить. В возрасте 1,5 лет мальчик не мог говорить. В возрасте 3 лет посещал бесплатные занятия с логопедом, ходил на массаж. На момент эксперимента, мальчик говорит очень плохо, самостоятельно ходить не может. Навыки самообслуживания отсутствуют. Обучение проводится на дому. Никаких секций и кружков мальчик не посещает.

Мать сыном не занимается, имеет других детей и нового мужа. Отец ушел из семьи, узнав о диагнозе. Родители с мальчиков не общаются. Воспитание осуществляет только бабушка.

По описанию бабушки: «Мальчик не идет на контакт с чужими людьми. Инициативу проявляет только в игре. У мальчика наблюдается частая смена настроения, особенно во время занятий. При обучении бытовым навыкам проявляет агрессию, может швырять предметы. Часто приступы агрессии происходят при сборе на улице.

Дефектолог отметила, что с мальчиком не проводились занятия с раннего возраста. Он не посещал специализированные дошкольные учреждения. В школу он также не ходит, обучение проводится на дому.

Занятие лечебной физкультуры, массаж проводились с 3 лет. Мальчик крайне плохо умеет говорить, не может обслуживать себя сам и ходить сам он не может. У мальчика наблюдается тяжелое нарушение речи и психического развития.

Пятый испытуемый. На момент эксперимента возраст составил 7 лет 10 месяцев. Мальчик воспитывается в полной семье и нарушений в развитии и проблем со здоровьем не имеет. Развитие ребенка соответствует возрасту мальчика. С 3 лет мальчик посещал дошкольное образовательное учреждение. С 4 лет мальчик посещал спортивную секцию. В 7 лет мальчик пошел в первый класс.

Мать работает в магазине. Отец работает механиком. В воспитании участие принимают бабушки и дедушки.

Родители описывают мальчика следующим образом: «Очень послушный, активный и веселый мальчик. Он очень самостоятельный. Проблем с ним не бывает. Мальчик с радостью ходил в детский сад и в школе ему тоже нравится. Любит спортивные игры. Легко заводит друзей. Очень любит животных».

Шестой испытуемый. На момент эксперимента 7 лет 1 месяц. Девочка воспитывается матерью и бабушкой. Развитие девочки полностью соответствует возрасту. С 3 лет девочка посещала дошкольное учреждение. С 5 лет занимается художественной гимнастикой. В 7 лет пошла в первый класс.

По описанию матери и бабушки: «Не имеет нарушений в развитии. Полностью владеет навыками самообслуживания. Речь и поведение соответствуют возрасту. Девочка подвержена частой смене настроения, много капризничает, но психических нарушений не имеет. Девочка очень активная и веселая. Любит играть с другими детьми и легко заводит друзей».

Мать работает парикмахером. Отец с девочкой общается, но не чаще раза в неделю. Родители развелись, когда девочке было 3 года. Активное участие в воспитании принимает бабушка.

Таким образом, при наблюдении 6 испытуемых. 3 детей воспитываются в полных семьях, 3 детей воспитываются в неполных семьях. 2 детей для полноты исследования, участвующие в эксперименте, не имеют нарушений в развитии. Описание родителей о своих детях дает краткую информацию, которая может сделать выводы после проведения проективной методики в диагностическом направлении.

2.3. Проективный метод и проективные методики в диагностическом направлении работы специального психолога (описание констатирующего этапа эксперимента)

В медицинской документации в первых испытуемых стоит диагноз РДА. 1 и 2 группа тяжести нарушения. Данные о детях представлены в таблице 1.

Таблица 1

№	Участник	Возраст	Состав семьи	Наличие нарушения в развитии
1	Испытуемый	7 лет	полная	Тяжелое нарушение в развитии (РАС)
2	Испытуемый	7 лет	неполная	Тяжелое нарушение в развитии (РАС)
3	Испытуемый	7 лет	полная	Тяжелое нарушение в развитии (ДЦП)
4	Испытуемый	7 лет	неполная	Тяжелое нарушение в развитии (ДЦП)
5	Испытуемый	7 лет	полная	Нет нарушений развития
6	Испытуемый	7 лет	неполная	Нет нарушений развития

Так как у 4 детей из 6 тяжелое нарушение развитие, главным и наиболее информативным методом диагностики будет являться наблюдение за детьми. Кроме метода наблюдения можно использовать опросники для родителей. Они должны носить индивидуальный характер, потому что дети имеют ярко выраженные нарушения, которые были выявлены на первичном свободном нарушении.

Проведение и анализ углубленного диагностического изучения нарушений проведения первого испытуемого.

Благодаря проведению первичного наблюдения были выявлены такие нарушения: частые вспышки агрессии, проявляющиеся на каждой из встреч и трудности с воображением, неспособность использовать воображение.

Проведение и анализ углубленного диагностического изучения нарушений проведения второго испытуемого.

При первичном наблюдении были выявлены ярко выраженные нарушения: вспышки агрессии, страха, неспособность самостоятельно осуществлять самообслуживание, нарушения речи, нарушения психики, трудности при общении.

Проведение и анализ углубленного диагностического изучения нарушений проведения третьего испытуемого.

При первичном наблюдении были выявлены следующие нарушения: частая смена настроения, раздражительность, вспышки агрессии, трудности с воображением.

Проведение и анализ углубленного диагностического изучения нарушений проведения четвертого испытуемого.

При первичном наблюдении были выявлены следующие признаки: частая смена настроения, раздражительность, неспособность себя обслуживать, трудности при обучении, проблемы с речью, проблемы с навыком ходьбы, затруднения при общении, неспособность использовать воображение.

Проведение и анализ углубленного диагностического изучения нарушений проведения пятого испытуемого.

При первичном наблюдении никаких нарушений не выявлено.

Проведение и анализ углубленного диагностического изучения нарушений проведения шестого испытуемого.

При первичном наблюдении никаких нарушений не выявлено.

Опросник родителей. Для сбора более полной информации был

проведен опрос родителей. Родителям было предложено пройти опросник на выявление агрессивных проявлений ребенка по А. А. Романову («ребенок глазами взрослого» (Приложение 1).

0–65 баллов – вероятнее всего, у ребенка нет опасности закрепления ситуационно-личностных реакций агрессии как патохарактерологических; он самостоятельно овладевает собственной агрессивностью.

От 65 до 130 баллов – есть опасность закрепления ситуационно-личностных реакций агрессии как патохарактерологических; ребенку требуется помощь в овладении собственным поведением.

От 130 до 195 баллов – ребенку требуется значительная психолого-педагогическая и медикаментозная помощь в овладении агрессивностью как расстройством поведения и эмоций.

От 195 до 260 баллов – психолого-педагогическая помощь взрослого почти не оказывает влияния на агрессивное поведение.

Результаты представлены на рисунке 1.

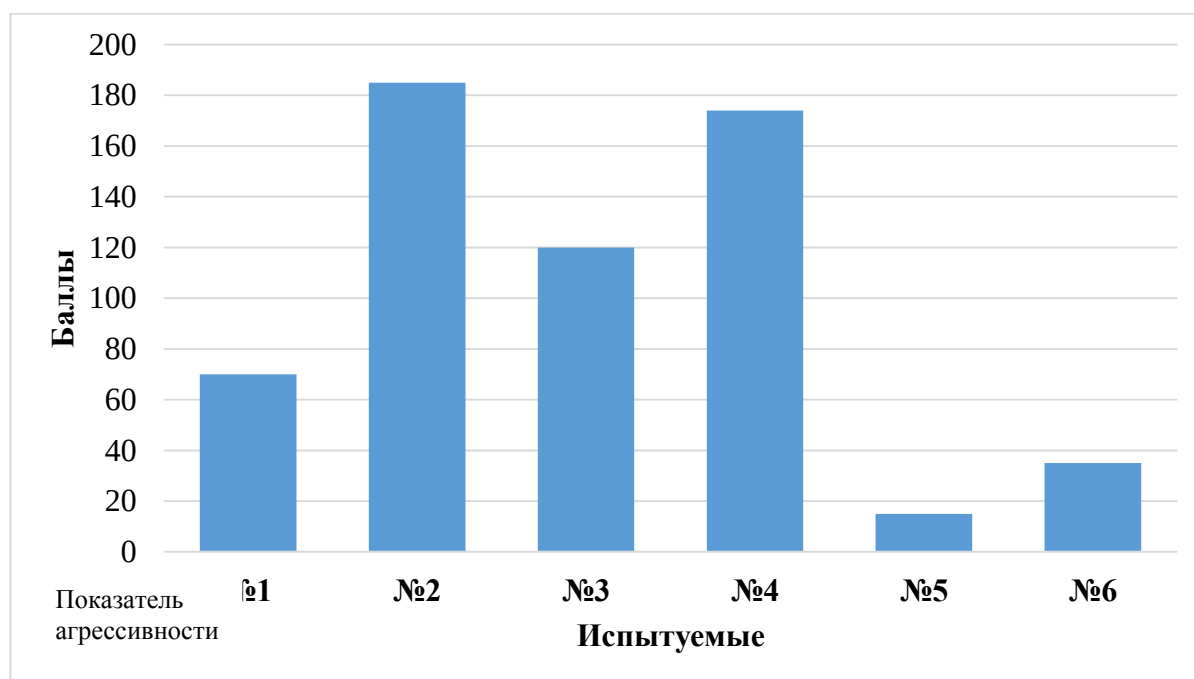


Рис.1. Результаты опроса родителей на выявление агрессивных проявлений у детей

По данным проведенного опроса родителей, можно заметить, что у всех детей с тяжелыми нарушениями развития наблюдаются частые проявления агрессивности. Никита М. и Олег К. нуждаются не только в психолого-педагогической помощи взрослого, но и медикаментозной. Ксении Л. и Ольги П. требуется помощь в овладении собственным поведением, потому что есть риск закрепления реакций агрессии.

Проективный метод. К первым четырем испытуемым была применена более упрощенная версия графической методики на выявление агрессии М. А. Панфиловой «Кактус», потому такая методика рассчитана на детей со стандартным уровнем развития. Ведь даже простая просьба нарисовать кактус по памяти будет затруднительной для таких детей и в особенности для Никиты М. и Олега К. В упрощенном варианте педагог просил нарисовать кактус, но перед этим показал картинки с изображением кактуса (см. Приложение 2).

В ходе анализа данных по рисункам, можно диагностировать не только признаки яркой агрессии, но и сопутствующие нарушения.

Рисунок девочки, которая растет в полной семье, выглядит весьма доброжелательно. Девочка описала, что кактусы ее семья. У кактусов почти нет иголок, они могут уколоть только чужих людей и тех, кто их обижает.

Уровень опеки данного ребенка достаточный, горшки имеются у всех кактусов. Условия благоприятные в семье. Агрессия не высокого уровня и возникает как реакция на определенные ситуации. По рисунку можно обратить внимание, что есть черты демонстративности (цветы). Но по несоответствию цветов и членов семьи можно сделать вывод, что девочке присуща тревожность.

Рисунок второго испытуемого, по описанию которого можно обратить внимание на иголки кактуса, что указывает на опасность. Трогать такой кактус нельзя. Кактус растет в горшке. Но ответить на вопрос о том, кто именно ухаживает за кактусом мальчик не смог.

Можно сказать, что данный ребенок имеет серьезные проблемы: повышенная тревожность, которая связана с детско-родительскими отношения (описание ухода за кактусом), повышенная агрессивность, которая мешает налаживать контакты с другими людьми (колючки). Имеют и признаки гиперопеки (очень крупный горшок).

Рисунок третьей испытуемой, на котором кактус колючий, что указывает на тревожность. Кактус растет в горшке, что говорит о том, что за ним ухаживают. При вопросе о том, кто ухаживает за кактусом - девочка назвала маму и папу. При описании рисунка девочка указала на то, есть и другие цветы.

Можно сказать, что данный ребенок имеет явные признаки тревожности (рамки вокруг рисунка), агрессивности (колючки). Уровень опеки является достаточным.

Рисунок четвертого испытуемого, по которому можно сразу обратить внимание на то, что кактус красного цвета, он имеет иголки. Сказать, кто ухаживает за кактусом мальчик не смог.

Можно сделать вывод, о том, что прослеживается склонность к гиперопеке, наличие проблем в детско-родительских отношениях (рамка, описание ухода за кактусом). Имеются признаки агрессии (колючки) и недоверие к другим людям. Склонность доминировать (большой размер кактуса). По рисунку можно предположить о вероятных неадекватных эмоциональных реакциях (красный цвет кактуса).

Рисунок пятого испытуемого выглядит весьма радостно. Признаков агрессии в нем нет, отражаются позитивные эмоции (улыбка). Неадекватных эмоциональных реакций не прослеживается.

Рисунок шестой испытуемой, выглядит тоже радостно. Также имеется отражение эмоции (улыбка). Но прослеживается более высокий уровень тревожности и агрессии (более выраженные иголки).

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

1. Таким образом, можно сделать вывод, что после проведения глубокой диагностической работы нами были выявлены часто встречающиеся к детям нарушения поведения. Нам удалось провести такие диагностические методы, как:

- свободное наблюдение;
- опросник родителей;
- графическая методика на выявление проявлений агрессии.

Данный анализ дает возможность составить программы оптимизации детско-родительский отношений в семьях, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития.

2. Проведенный анализ показал, что дети с тяжелыми нарушениями развития имеют множество нарушений поведения. Одним из таких ярко выраженных нарушений является агрессивная реакция на какую-либо ситуацию. Прослеживается явная связь с атмосферой в семье. У детей, которые воспитываются одним родителем, наблюдаются нарушения навыков самообслуживания, речи, отсутствует воображение, имеются сложности при контакте с другими людьми. Составленная программа оптимизации отношений поможет улучшить атмосферу в семье, снизить частоту проявления агрессии и улучшить процесс адаптации ребенка с тяжелыми нарушениями развития в семье.

Для полноты исследования в эксперименте участвовали двое детей, у которых нет нарушений развития. 1 ребенок из полной семьи и 1 из неполной семьи. Такие дети не имеют нарушений и трудностей, их адаптация происходит легко.

ГЛАВА 3. СОСТАВЛЕНИЕ ПРОГРАММЫ И МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ, С ПОМОЩЬЮ ПРОЕКТИВНОГО МЕТОДА И ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДИК

3.1. Применение проективного метода и проективных методик в коррекционном, просвещенческом, профилактическом и консультационном направлениях работы специального психолога

Ситуация, когда в семье воспитывается ребенок с ограниченными возможностями здоровья, безусловно, является сложной ситуацией, которая является серьезной проверкой для всей семьи. Не все члены семьи могут одинаково относиться к такой ситуации. Именно по этой причине некоторые семьи распадаются при появлении у них ребенка с тяжелыми нарушениями развития [16, с. 82].

Важными задачами в работе психолога с семьей, которая имеет больного ребенка, являются эмоциональная поддержка родителей как можно быстрее принять ситуацию, которая сложилась. Именно от качества работы психолога в такой момент определяется будут ли родители в дальнейшем обращаться за помощью к специалистам или обратятся к другим способам снятия напряжения [22, с. 1].

В деятельности специального психолога принято выделять несколько направлений работы:

- психодиагностика;
- коррекционная работа;
- психологическое консультирование;
- психологическое просвещение;

-профилактическая [51, с. 117].

На этапе сообщения о диагнозе главной задачей психолога является проведение профилактики потенциального сиротства. Родители, находясь в состоянии отчаяния, крушения всех планов и надежд, осознания того, осознания того, что их ребенок не будет таким как все дети. В такой ситуации специальный психолог должен объяснить родителям ребенка, что такое решение должно быть хорошо обдуманым. Необходимо убедить родителей не спешить со своим решением. При этом важно проводить общение с родителями, не только акцентируя внимание на их взаимоотношении с ребенком, но и на взаимоотношении родителей друг с другом, чтобы избежать распада семьи [51, с. 118].

На втором этапе все зависит от тяжести заболевания и от получения квалифицированной помощи.

Психодиагностика является процессом проведения психологического обследования с последующим после этого обработкой результатов.

Коррекционная работа проводится, когда обнаруживаются отклонения от нормы. Такая работа заключается в воздействии на определенные функции, качества или формы поведения личности, которые направляются на то, чтобы преодолеть такие отклонения [38, с. 135].

Психологическое консультирование происходит в форме беседы. В процессе ее проведения специальный психолог оказывает психологическую помощь, помогая при этом клиенту взглянуть на трудности с разных сторон.

Психологическое просвещение необходимо для повышения психологической культуры людей. Данная работа проводится в форме лекций, бесед, семинаров, информационных стендов в специальных и образовательных учреждениях [51, с. 120].

Профилактика же чаще всего направлена на работу с неблагополучными семьями, предупреждая возможные социальные осложнения.

Коррекционная работа специального психолога с детьми с тяжелыми

нарушениями развития направлена на повышение тонуса, устранение дискомфорта, снижение состояния тревоги и агрессии. Кроме того, такая работа направлена на развитие отношений с другими людьми, способствует адаптации и в самой семье. Ведь у всех детей с тяжелыми нарушениями развития прослеживается эмоциональная незрелость. Для детей, которые страдают РАС (Ксения Л. и Никита М.) необходимо создавать видимость времени, потому что такие дети имеют потребность в планировании своей жизни [32, с. 33].

Для коррекционной работы специальный психолог может использовать поведенческую терапию ТЕАССН. Целью такой методики является развитие у детей восприятия, крупной моторики, мелкой моторики, координации глаз и рук, речь, самообслуживание [16, с. 82]. Для проведения такой методики предполагается зонирование. Например, для обозначения еды может использовать карточка с тарелкой, для обозначения сна может использовать рисунок кровати [50, с. 71].

Для коррекции поведения детей с тяжелыми нарушениями развития в работе специального педагога может использоваться и анималотерапия (лечение при помощи животных). Такая методика помогает снизить проявление агрессивности и тревожности. Чаще всего такую терапию проводят при использовании кошек и дельфинов. При общении с дельфинами дети с тяжелыми нарушениями развития развивают концентрацию внимания и коммуникативные способности. В последнее время набирает популярность использование лошадей для коррективной агрессии [34, с. 8].

Психологическая коррекция является одним из важных звеньев в общей системе реабилитации детей с тяжелыми нарушениями развития. В процессе психологической коррекции нарушений развития детей важно обращать внимание на сложную структуру особенностей развития детей, характер сочетания в картине его состояния таких факторов, как социальная ситуация развития, выраженность обусловленных нарушением развития

перемен личности [37, с. 120].

Психологическую коррекцию можно рассматривать в широком смысле и узком смысле такого понятия. В широком смысле психологическая коррекция является комплексом медико-психолого-педагогических воздействий, которые направлены на устранение имеющихся у детей недостатков в развитии психических функций [51, с. 132].

Среди главных задач, которые стоят перед психологом выделяют повышение психологической грамотности педагогов по вопросам воспитания и развития ребенка.

Можно сказать, что дети, которые имеют тяжелые нарушения развития нуждаются в особых условиях для развития. Такие дети нуждаются особенно нуждаются в гармонизации внешней среды, которая будет способствовать сохранению энергии ребенка.

Специальный психолог может проводить занятия для родителей, на которых родители могут получать информацию о том, как правильно нужно выполнять задания дома [48, с. 22].

У детей с тяжелыми нарушениями развития особенно трудно проводится диагностика и коррекция. Большинство детей, которые имеют тяжелые нарушения в развитии, включаются в системы психологической помощи в возрасте 2-3 лет и старше. И нередко коррекционная работа в силу объективных причин начинается только к моменту, когда ребенок уже идет в первый класс. При этом уже упускаются сензитивные периоды развития высших психических функций и социальных компетентностей. При этом коррекционная работа проходит весьма трудно. Традиционно психолого-педагогическая коррекционная работа выстраивается в русле профессионально ориентированной модели, которая предполагает сфокусированность разных специалистов на ребенке [48, с. 22].

Психологическая поддержка может осуществляться в следующих формах: индивидуальные консультирования и занятия в группе. Индивидуальные консультирования не проводятся более 1-1,5 часов. А весь

курс состоит из трех и шести встреч. В сложных случаях возможны дополнительные 1-2 встречи с психологом. Уже после первой беседы с родителями и об их переживаниях наблюдается хороший результат. При занятиях в группе, они могут проводиться в форме тематических бесед. Продолжительность таких занятий не длится более 1,5 часов. Их заключается в предоставлении родителям возможности почувствовать поддержку от других родителей [26, с. 479].

Решающее значение имеет уровень адаптации родителей к жизни с ребенком, который имеет тяжелые нарушения развития. Например, родители с низкой адаптацией эмоционально нестабильны и имеют низкую самооценку. Волевые качества проявляются довольно редко и плохо контролируют собственные эмоциональные проявления и импульсы. Довольно часто такие родители начинают обвинять себя или судьбу в том, что с ними случилось [51, с.141].

В группе родителей дети с тяжелыми нарушениями развития является сохранить личностный и трудовой потенциал родителей. Кроме того, важно, чтобы у ребенка были максимально комфортные условия жизни. Психолог обеспечивает поддержку родителей и помогает им улучшить эмоциональное состояние, сопровождает в принятии факта болезни и помогает рационально воспринимать возможности лечебно-реабилитационных мероприятий [3, с. 519].

Специальный психолог обучает родителей правилам и приемам создания особых условий для ребенка. Учитывая структуру дефекта, возрастные особенности ребенка необходимость комплексного воздействия на ребенка с тяжелыми нарушениями развития побудила к поиску путей повышения эффективности психо-коррекционной работы для того, чтобы стимулировать развитие каждого ребенка согласно его возможностям и максимально сгладить влияние заболевания на психическое и физическое состояние [51, с. 145].

В коррекционную работу с детьми, которые имеют сложную структуру

дефекта включаются элементы сказкотерапии, арт-терапии, потому что успешность познавательного развития детей определяется эмоциональным благополучием в процессе обучения [6, с. 98].

При использовании рисования у детей развивается чувственно-двигательная координация, что дает возможность детям ощутить и понять самого себя и выразить собственные мысли и чувства [29, с. 207].

При использовании музыкотерапии у детей появляется возможность корректировать общение и создавать условия для эмоционального диалога. Преимущества такого метода заключаются в том, что музыка воздействует безопасно, ненавязчиво. При воздействии музыки происходит снятие страха и напряженности [10, с. 398].

Кроме того, могут использовать и игры с водой и сухим бассейном. Для сухого бассейна могут применяться крупы, пуговицы, цветные шарики и т.д.

В свою очередь работа педагога-психолога, под руководством медицинской сестры и врача психоневролога, включает в себя ароматерапию. Ведь запахи могут управлять настроением и эмоциями [27, с. 150].

Можно сказать, что специальные психологи используют немалое количество разнообразных методик, которые они подбирают для каждого ребенка индивидуально. Например, при коррекционной работе с детьми с ДЦП многие используют пальчиковый театр. Такой проективный метод позволяет ребенку не только развивать мелкую моторику, но и помогает корректировать эмоциональную сферу. После индивидуальных занятий, такие игры могут проводиться и в группе [17, с. 154].

В группе дети также могут выполнять задание «Большая черепаха», где дети учатся передвигаться, управляя центром тяжести собственного тела. Такое задание дети могут выполнять и по одному. При этом они тренируются держать равновесие и внимание [24, с. 373].

Такие занятия, как «Большая черепаха» и пальчиковый театр начинается с эмоциональной зарядки и тренировки тонкой моторики кисти

руки и пальцев и продолжается уже тренировкой крупной моторики, корректировкой представления детей о равновесии и тренировкой внимания. В конце занятия обязательно проводится закрепление достигнутого результата.

Таким образом, можно сказать, что главная задача в работе специального психолога выбрать эффективные методы не только с ребенком с тяжелыми нарушениями развития, но и с родителями. Вся сложная работа по просвещению, консультированию будет зависеть от первоначально собранно информации, то есть от того, насколько верно была проведена диагностика.

3.2. Составление программы по оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития с помощью проективного метода и проективных методик

Специальные занятия в дошкольном образовательном учреждение или в школе не гарантируют детям с тяжелыми нарушениями развития позитивных изменений в обучении, воспитании и развитии. Важно уделять внимание и оптимизации отношений в семье.

Парадоксальным является факт наличия в семье проблемного ребенка, осложняет мотивацию родителей на взаимодействие со своим ребенком и его принятием. Если родители понимают серьезность ситуации и важность развития доверительных отношений между ребенком и родителями, то родители будут сами стремиться к получению максимальной информации и знаний для помощи свои детям.

В ходе проведенного эксперимента нами было выявлено, что самым распространенным проявлением нарушений является агрессия. При возникновении трудностей дети могут швырять предметы, они капризничают, могут толкаться и даже ударить. Именно поэтому для начала необходимо провести работу на уменьшение агрессии. При этом не

существует универсальной методики, которая подошла бы всем.

Воспитывая ребенка, родители действуют согласно собственным представлениям о том, как им нужно поступать. Отметим, что представления играют важнейшую роль в психической регуляции деятельности человека. В результате прохождения программы по оптимизации отношений родители смогут увидеть, что наказание, которое они чаще всего считают эффективным методом воспитания или метод поощрения «сладким» в обмен на действие может наносить ущерб развитию личности.

Цель программы: оптимизация детско-родительских отношений в семьях, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития.

Задачи программы:

- развивать партнёрские отношения родителей и детей;
- повысить способность к эмпатии и пониманию друг друга и пониманию своего ребенка;
- выработать навыки адекватного и равноправного поведения

В курсе терапии выделены три основных блока занятий: ориентировочный, терапевтический, заключительный.

В первом происходит объединение участников группы. На данном этапе могут использоваться такие методы, как беседа, тренинги. На данном этапе можно использовать упражнения на знакомство «связующая нить», чтобы наладить контакт. Важно также провести занятия по снижению уровня агрессии, если такие нарушения были выявлены на этапе диагностики.

Тактика по оптимизации детско-родительских отношений при проведении коррекционной работы при помощи проективных методик может включать такие приемы, как: игнорирование проявления агрессии, включение агрессии в контекст игры, не принять агрессию и установить запрет на такие действия.

В процессе эксперимента было выявлено, что Ксения Л. проявляет частые вспышки агрессии. Делает она так в основном, чтобы избежать чего-либо. Например, когда девочка не хочет делать задание, выполнять

требования родителей.

Такое же поведение зафиксировано и у других детей, которые имеют тяжелые нарушения развития. При этом у Никиты М. и Олега К. агрессия носит более ярко выраженный характер.

Для коррекционной работы может использоваться принцип арт-терапии. Такой принцип будет эффективным, потому что он имеет «мягкий» характер воздействия. Коррекционный этап программы будет состоять из трех занятий. Структура таких занятий представляет собой следующую последовательность:

- приветствие. Данное действие имеет важное значение для установления контакта. Педагог при этом создает благоприятную атмосферу между ребенком и им. Важно, чтобы родители или родитель тоже активно принимали участие в занятии;

- игротерапия. Для того, чтобы справиться с неконтролируемой агрессией применяется игротерапия. Через нее дети могут выплеснуть все накопленное напряжение, тревожность и злость;

- сенсорная интеграция для детей с РАС. Она помогает таким детям обрабатывать сенсорную информацию;

- физ-минутка. Особенно важна для детей с ДЦП. Физические упражнения помогут ребенку переключить внимание, помогут снять напряжение;

- изотерапия, музыкотерапия. В занятиях можно применять разные техники рисования. Многие дети любят рисовать пальцами. Очень полезно объединить рисование и прослушивание музыки;

- прощание. Завершение занятия поможет понять детям, что можно отвлекаться. Кроме того, такой этап будет способствовать развитию правильного навыка взаимодействия с другими людьми.

Во втором блоке мы используем коррекционно-направленные и обучающиеся игры. Могут быть использованы такие игры, как: «подари улыбку», «зеркало» и т.д. При этом важно проводиться беседы и знакомить

детей и родителей с оптимальными формами общения для того, чтобы не допускать возникновения проявлений агрессии у детей.

В третьем блоке могут использовать развлекательные, обучающие и контрольные игры для того, чтобы объединить детей и родителей. При этом могут использоваться такие игры, как: «комплимент», «скульптор и глина», «общий рисунок» и т. д.

Длительность занятий не должна превышать 35-40 минут. А при смене деятельности и проведении регулярной физкультминутки дети не будут переутомляться.

Общая длительность всех занятий не должна превышать 7 часов. Занятие рекомендуется проводить 2-3 раза в неделю.

Тематический план и конспекты занятия представлен в приложении. (см. Приложение 3,4).

Таким образом. упражнения, которые включены в содержание программы, которая направлены на оптимизацию детско-родительских отношений в семьях, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития, охватывают все главные формы контакта: зрительный, тактильный, слуховой, кинестетический. Все это позволит добиться понимания на разных уровнях взаимодействия родителей с детьми и наладить их отношение.

В результате предложенных упражнений родитель и ребенок смогут улучшить общение друг с другом, избежать проявлений агрессии. Все это улучшить гармонию в семье и повысить самооценку родителей и ребенка. Дети станут более уравновешенными, доброжелательными, им будет легче взаимодействовать с другими людьми. При занятиях в специализированных или других образовательных учреждениях это поможет быть детям увереннее и поможет адекватно воспринимать учителя и психолога.

Помимо занятий, которые будут реализоваться в рамках программы необходимо проведение и индивидуальных занятий с родителями. Во время таких занятий специалист-дефектолог использует личностно-ориентированный подход, который направлен на выявление положительных

качеств родителей. Индивидуальная работа с родителями совместно с их детьми включает следующие формы:

- демонстрация матери приемов работы с ребенком;
- чтение специальной литературы;

При владении достаточной информацией родители не будут чувствовать свою беспомощность при возникновении трудностей у их ребенка по мере взросления. Ведь таким детям не только сложно адаптироваться к новому этапу, так и этапов по мере взросления придется пережить несколько. Начиная с адаптации в собственной семье и включая адаптацию после «выпуска» из школы.

Владея достаточной информацией, родители могут проводить занятия дома. При адаптации самих родителей к жизни в ребенка с тяжелыми нарушениями развития, они смогут отвлекаться и реализовывать собственные цели, по которые большинство начинает забывать с момента рождения особенного ребенка в семье.

Результаты и сравнительный анализ представлены на рисунке 2.

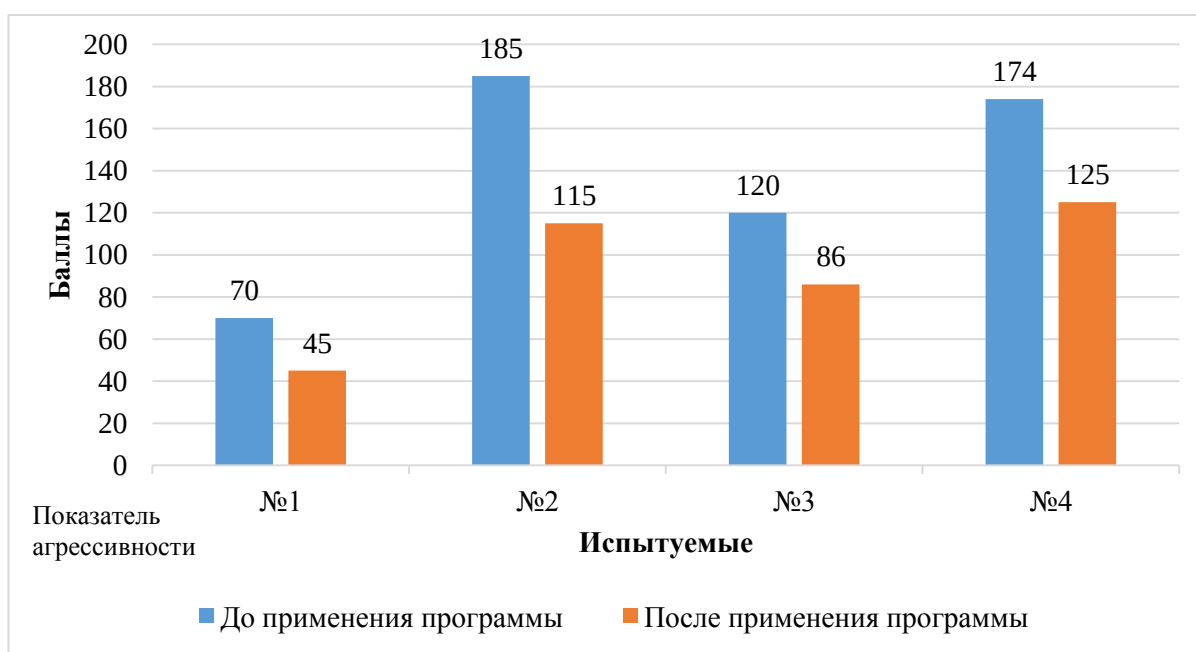


Рис. 2. Результаты контрольного опроса родителей на выявление агрессивных проявлений у детей

По результатам повторного опроса ясно, что проявления агрессии у детей заметно снизились, что доказывает эффективность составленной

программы по оптимизации отношений.

Таким образом, предложенная программа действительно является эффективной, ее можно использовать в работе с семьями, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития. Кроме того, можно сказать, что оптимизация взаимоотношений между родителем и ребенком может улучшить состояние ребенка. Ведь, когда ребенок растет в благоприятных условиях и к нему не применяется неадекватное отношение, ребенок может преодолевать свои недостатки, которые являются у него следствием болезни. Кроме того, это помогает наладить умение контактировать с другими людьми, проявлять инициативу. При снижении адаптации у детей, которые имеют серьезные проблемы с навыком самообслуживания появляется возможность обучить их выполнять самостоятельные такие действия. Важно, чтобы уделялось внимание не только взаимоотношениям между ребенком и родителем, но взаимоотношениям между самими родителями. Именно для этого предусмотрено проведение индивидуальных бесед и тренингов с родителями, в которых ребенок не принимает участие.

3.3. Методические рекомендации в адрес специальных психологов по использованию программы по оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития

В ходе научного исследования была составлена программа по оптимизации детско-родительских отношений с семьями, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития. Упражнения были подобраны на основе выявленных нарушений у детей и собранной первичной информации. После составления. Программа была уже частично апробирована.

Организация и содержание многоплановой деятельности специального

психолога подразумевает под собой фиксацию и отражение результатов. Для того, чтобы работа психолога была эффективной нами были составлены методические рекомендации по апробации программы, которая была нами сформулирована.

По результатам проведенного контрольного опроса после использования сформированной программы нами было выявлено значительное улучшение детско-родительских отношений, что доказывается существенным снижением проявления агрессивности у детей.

При дальнейшем использовании данной коррекционной программы необходимо учитывать порядок занятий в блоках. Для того, чтобы данная программа была полностью реализована. Необходимо наблюдать за детьми во время занятий с психологом, уроков в классе, на переменах и во внеурочной деятельности. Также был рекомендован такой метод как беседа с детьми и их родителями. В ходе беседы с детьми можно выявить особенности его развития. Данная информация позволит построить ход занятий так, чтобы был достигнут наилучший результат.

В результате бесед с родителями можно понять причины поведения ребенка. Это позволит правильно реагировать на все особенности детей с тяжелыми нарушениями развития.

В ходе реализации представленной программой по оптимизации, по преодолению нарушений произвольной памяти у детей младшего школьного возраста с тяжелыми нарушениями развития необходимо обращать на развитие памяти, на ее нарушения, на развитие речи и т.д. Ведь это может указывать на ухудшение психического развития. У детей с тяжелыми нарушениями развития наблюдается отставание по многим психическим функциям.

Обратим внимание на то, что занятия могут проводиться индивидуально или в группе. Из 4 детей с тяжелыми нарушениями развития, только двое детей могут работать в группе. Для этих детей необходимо проводить

индивидуальные занятия и уделять внимание дальнейшему понижению проявлений агрессии.

Все дети имеют трудности с пониманием инструкций. По такой причине детей необходимо убеждать в том, что как они должны выполнять задания.

Для всех детей необходим достаточный набор игровых упражнений, которые будут помогать удерживать интерес к занятиям и снижать напряжение между ребенком и родителем.

Кроме того, эффективность занятий по снижению агрессии доказало, что необходимо продолжать данные занятия для дальнейшей оптимизации отношений между родителями и детьми.

Реализация мероприятий программы позволит сформулировать сильные и слабые стороны новых методик и поможет выявить риски их реализации, оценить их эффективность и сформулировать направления доработок, которые нужно будет вносить, подстраивая под конкретную группу детей.

В рамках апробации предполагается использовать такие методы, как:

- анкетный опрос;
- анализ вторичных данных.

Сама программа и каждое отдельное занятие строились с учетом трех этапов: начального, основного и заключительного. В процессе групповой деятельности и реализации программы были использованы различные методы и приемы тренинговой работы: основные (метод групповой дискуссии, игротерапия (ролевая игра, техники психодрамы), психогимнастика, проективный рисунок, арттерапия, сказкотерапия, музыкотерапия) и дополнительные (танцевальные упражнения, элементы аутотренинга, релаксационные упражнения, творческая визуализация, упражнения на межгрупповое взаимодействие, работа с психотерапевтическими притчами). В тренинговой работе были учтены все

необходимые требования к реализации психо-коррекционной групповой деятельности.

Кроме того, при составлении программы важно провести анализ программ, посвященный той же проблематике, их достоинств и недостатков. Это позволяет обосновать актуальность авторской программы (для конкретного региона, учреждения, ребенка), ее новизну и основные отличия от аналогичных.

Пояснительная записка должна содержать информацию о продолжительности программы в целом и отдельных ее этапов (при их наличии). Если есть условия, влияющие на сокращение или удлинение сроков ее реализации, следует также отразить их в пояснительной записке. Кроме того, она должна содержать обоснование периодичности занятий.

Охват проведения мероприятий по апробации не менее 30 субъектов РФ. По результатам проведения апробации методики необходимо сформулировать экспертное заключение, проанализировать все недостатки данной программы, устранить их и внедрить данную программу в использование во всех специализированных и образовательных учреждениях.

По итогам апробации оценивается эффективность программы, определяется целесообразность ее дальнейшего использования.

Утверждение авторской программы осуществляется после получения положительных экспертных заключений (рецензий) и положительного результата апробации. Авторская программа утверждается руководителем образовательной организации и закрепляется приказом по ОУ.

При апробации программы специальный психолог должен внести в программу информацию о новизне и оригинальности. Например, новизна сформированной нами программы заключается в комплексном подходе оптимизации отношений родителей и детей, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями здоровья. Важно, чтобы при апробации была правильно собрана первичная информация о состоянии ребенка, об атмосфере, которая царит в семье.

ВЫВОД ПО ГЛАВЕ 3

Таким образом, апробация, то есть экспериментальное подтверждение положительных результатов поможет доказать, что данная программа может быть эффективной. Главная данная программа будет использована на практике в других учреждениях. Поскольку при создании диагностического инструментария необходимо проверять достоверность, надежность и валидность методик на значительных выборках, его разработка педагогом-психологом в большинстве случаев оказывается невозможной. Таким образом, рекомендации относятся в основном к разработке коррекционно-развивающих, развивающих и профилактических программ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При проведении теоретического анализа проблемы взаимоотношений между родителями и детьми нами было установлено, что научные труды представляют собой хорошую базу по данному вопросу. При этом нами было выявлено, что семья играет ключевую роль, потому что является опорой материальной и духовной при формировании ребенка, как личности.

Детско-родительские отношения являются совокупностью эмоционального отношения к ребенку и восприятие ребенка родителей. Кроме того, в данное понятие многие исследователи включают и способы поведения родителей со своими детьми.

Влияние различных стилей отношений между детьми и их родителями показывают, что в основе всех выделений типов отношений заключается именно позиция родителей. Кроме того, решающее значение имеют особенности установок, ценностей и целей. Среди вышеупомянутых стилей именно демократический стиль взаимодействия родителей с детьми является самым благоприятным для развития полноценной личности. В то время как другие существующие стили приводят к нарушениям личностного развития и гармонии внутри семьи.

Дети с тяжелыми нарушениями развития не могут в полной мере получать информацию об окружающих по естественным каналам. Они нуждаются в постоянной заботе и помощи. Часто такие дети требуют и гигиенического ухода, потому что не могут заботиться в себе самостоятельно.

Проведенный анализ психолого-педагогических характеристики детей с тяжелыми нарушениями развития дает возможность сделать вывод о том, что все случаи тяжелого нарушения развития сильно отличаются друг от друга. Но в настоящее время существует множество способов полного преодоления таких нарушений. Существует множество доказательств, что образовательные программы и специальные технологии при комплексной

поддержке таких детей и их семей могут сильно изменить жизнь семей, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития.

Успешность адаптации ребенка с тяжелыми нарушениями в обществе зависит от стиля воспитания в семье. Центральное место в детско-родительских отношениях в семьях с детьми с тяжелыми нарушениями развития занимает именно сфера эмоциональных отношений, то есть принятие и эмоциональная близость.

В ходе анализа специальной литературы нам удалось установить, что проективный метод ориентирован на исследование неосознаваемых форм мотивации. Преимущества заключаются в том, что такой метод помогает проникнуть в самую глубинную часть психики человека. Кроме того, данный метод возможно применять, начиная уже с дошкольного возраста. Например, при исследовании личности детей с тяжелыми нарушениями развития или детско-родительскими отношениями в семье, которая воспитывает такого ребенка.

По данным проведенного опроса родителей, можно заметить, что у всех детей с тяжелыми нарушениями развития наблюдаются частые проявления агрессивности.

Проведенный анализ показал, что дети с тяжелыми нарушениями развития имеют множество нарушений поведения. Одним из таких ярко выраженных нарушений является агрессивная реакция на какую-либо ситуацию. Прослеживается явная связь с атмосферой в семье. У детей, которые воспитываются одним родителем, наблюдаются нарушения навыков самообслуживания, речи, отсутствует воображение, имеются сложности при контакте с другими людьми. Составленная программа оптимизации отношений поможет улучшить атмосферу в семье, снизить частоту проявления агрессии и улучшить процесс адаптации ребенка с тяжелыми нарушениями развития в семье.

Для полноты исследования в эксперименте участвовали двое детей, у которых нет нарушений развития. 1 ребенок из полной семьи и 1 из неполной

семьи. Такие дети не имеют нарушений и трудностей, их адаптация происходит легко. Отличием является только то, что у шестой испытуемой, прослеживается более выраженные проявления тревожности и агрессии, причиной тому может быть гиперопека.

Таким образом, упражнения, которые включены в содержание программы, которая направлена на оптимизацию детско-родительских отношений в семьях, которые воспитывают детей с тяжелыми нарушениями развития, охватывают все главные формы контакта: зрительный, тактильный, слуховой, кинестетический. Все это позволит добиться понимания на разных уровнях взаимодействия родителей с детьми и наладить их отношение.

В результате предложенных упражнений родитель и ребенок смогут улучшить общение друг с другом, избежать проявлений агрессии. Все это улучшить гармонию в семье и повысить самооценку родителей и ребенка. Дети станут более уравновешенными, доброжелательными, им будет легче взаимодействовать с другими людьми. При занятиях в специализированных или других образовательных учреждениях это поможет быть детям увереннее и поможет адекватно воспринимать учителя и психолога.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Актуальные проблемы специального и инклюзивного образования детей и молодежи : материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. / Таганрог. ин-т им. А. П. Чехова. Таганрог, 2020. 531 с.
2. Азарова Л. Н. Использование методов арт-терапии в работе с детско-родительскими отношениями // Известия института педагогики и психологии образования. 2019. № 1. С. 42-47. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38226743> (дата обращения: 19.01.2022).
3. Азарова Л. Н. О проблеме оптимизации детско-родительских отношений // Актуальные проблемы психологии и педагогики в современном мире : сб. науч. тр. участников IV межвуз. науч.-практ. конф., 04 апр. 2019 г. М., 2019. С. 58-62. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38192732> (дата обращения: 15.02.2022).
4. Ашимов А. А., Акназаров С. А., Мергенбаева М. Т. Психодиагностика и проективные методы исследования личности как важная форма психологической практики // Вестник Казахского Национального медицинского университета. 2013. № 3. С. 157-159.
5. Бакаева И. А., Новохатько Е. Н., Шевырева Е. Г. Защитные механизмы и копинг-стратегии у детей с детским церебральным параличом и их родителей // Сибирский психологический журнал. 2019. Вып. 71. С. 180-196. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38545036> (дата обращения: 15.04.2022).
6. Белова А. С. Формирование детско-родительских отношений в семье в педагогической теории // Вопросы педагогики. 2019. № 3. С. 48-55. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37187172> (дата обращения: 15.04.2022).
7. Бразгун Т. Н., Ткачева В. В. К проблеме дисфункциональности семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Системная психология и социология. 2018. № 3 (27). С. 84-98. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37116172> (дата обращения: 25.03.2022).

8. Булыгина Т. Б. Психологические условия оптимизации детско-родительских отношений // Психология и педагогика : методика и проблемы практического применения. 2013. № 31. С. 18-23. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=20801891> (дата обращения: 17.04.2022).

9. Вакуленко А. С. Направления психологической помощи семьям, воспитывающим ребенка-инвалида // Синергия Наук. 2019. № 41. С. 593-599. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42367287> (дата обращения: 11.02.2022).

10. Варга А. Я., Смахов В. А. Психологическая коррекция взаимоотношений детей и родителей // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология 1986. № 4. С. 22-32.

11. Васильева И. В. Психодиагностика : учеб. пособие. Тюмень, 2010. 252 с. URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=574465> (дата обращения: 15.05.2022).

12. Великоцкая Т. А. Особенности детско-родительских отношений в семье в период кризисного развития: методы психологической коррекции // Научный альманах. 2020. № 7-1. С. 176-179. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43884881> (дата обращения: 19.03.2022).

13. Володина П. С. Роль семьи в воспитании детей с детским церебральным параличом // Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее : сб. ст. XXVIII Междунар. науч.-практ. конф., 10 июня 2020 г. / отв. ред. Г. Ю. Гуляев. Пенза, 2020. С. 46-48. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42956352&pff=1> (дата обращения: 19.05.2022).

14. Воспитание - стратегический национальный приоритет : материалы Всерос. науч.-практ. конф., 23 янв. 2018 г. : в 2 ч. / отв. ред. А. В. Гаврилин. Владимир, 2018. Ч. 1. 398 с.

15. Гайдукова Д. В. Детско-родительские отношения как фактор адаптации детей 6-7 лет к школе // Проблемы и перспективы развития начального образования : сб. науч. ст. по материалам 2-ой Всерос. науч.-практ. конф., 19 апр. 2022 г. Н. Новгород, 2022. С. 56-61.

16. Герасимова О. Ю., Семченко Н. Л., Маркина А. Ю. Особенности развития детско-родительских отношений в семье // Педиатрический вестник Южного Урала. 2016. № 1. С. 45-48. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/detsko-roditelskie-otnosheniya-v-semyah-detey-s-zaderzhkoy-psiicheskogo-razvitiya-1> (дата обращения: 13.03.2022).

17. Герасимчук В. Я. Проблема детско-родительских отношений как фактор создания ситуации риска для ребенка // Theory and practice of scientific research. 2019. Вып. 4. С. 80-82. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37186170> (дата обращения: 13.03.2022).

18. Дадашева З. Г. Основные направления психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями развития // Наука и образование: актуальные вопросы теории и практики : материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием, 05-07 дек. 2018 г. / под ред. С. Л. Данильченко. Уфа, 2019. С. 251-253.

19. Доронина А. А. Проблема детско-родительских отношений в неполных семьях, имеющих детей-инвалидов // Подросток в мегаполисе: продолженное взросление : сб. науч. ст. XII Всерос. науч.-практ. конф., с междунар. участием, 09-11 апр. 2019 г. М., 2019. С. 83-86. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42539719&pff=1> (дата обращения: 19.01.2022).

20. Зайцева Д. Н. О психологическом сопровождении семей детей с расстройствами аутистического спектра // Эффективные практики современной дефектологии: актуальное состояние и тенденции : материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием, 17 нояб. 2020 г. М., 2021. С. 78-82. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45799269> (дата обращения: 11.04.2022).

21. Игембаева К. С. Психологические особенности детско-родительских отношений в семье // Инновационная наука. 2019. № 2. С. 151-153. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36997098> (дата обращения: 19.02.2022_).

22. Ильина В. В. Роль родительской компетенция в организации психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра // Педагогика, психология и образование: от теории к практике : сб. науч. ст. по итогам междунар. науч.-практ. конф., 11 авг. 2017 г. Ростов н/Д, 2017. Вып. 4. С. 83-85. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30038620&pff=1> (дата обращения: 15.01.2022).

23. Исаева С. Н., Сафонова Е. Д., Шаменкова А. М. Особенности взаимоотношений в диадах нормально слышащая мать - ребенок с тяжелым нарушением слуха и нормально слышащий отец - ребенок с тяжелым нарушением слуха // Державинский форум. 2022. Т. 6. № 2. С. 249-255. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48655272> (дата обращения: 12.02.2022).

24. Исмаилова Г. М., Стеблецова И. С., Адильжанова Т. А. Проективные методы исследования личности // Вестник Казахского гуманитарно-юридического инновационного университета. 2020. № 3(47). С. 43-48. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44163077> (дата обращения: 13.03.2022).

25. Карапетян С. Г., Киракосян А. А. К проблеме социально-педагогической помощи семьям детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика : сб. науч. ст. по материалам III Междунар. науч.-практ. конф., 16-18 мая 2019 г. : в 2 ч. / под науч. ред. Ю. В. Богинской. Ялта, 2019. Ч. 1. С. 220-222. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37658554> (дата обращения: 17.02.2022).

26. Киселева Т. Г., Рогунова Ю. В. Психологические особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями // Мир науки. Педагогика и психология. 2022. Т. 10, № 2. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49186698> (дата обращения: 15.03.2022).

27. Колосова Т. А., Чиркова Ю. В. Проективные методы в диагностике нарушений развития личности в детском возрасте : учеб. пособие. М.. 2019. 218 с.

28. Конькова А. А. Влияние детско-родительских отношений на развития ребенка в семье // Психология и педагогика в Крыму : пути развития. 2019. № 1. С. 167-174. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38186888> (дата обращения: 15.03.2022)

29. Корякова Е. В. Влияние семейного воспитания на социальную адаптацию ребенка с интеллектуальными нарушениями // Современные тенденции и инновации в области гуманитарных и социальных наук : сб. материалов V Междунар. науч.-практ. конф., 30 дек. 2019 г. / под ред. Д. А. Семеновой. Йошкар-Ола, 2019. С. 229-238. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=49053186> (дата обращения: 15.03.2022).

30. Корякова Е. В. Роль семьи в социальной адаптации ребенка с интеллектуальными нарушениями // Образование и наука в России и за рубежом. 2019. № 16 (64). С. 366-373. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41715936> (дата обращения: 19.07.2021).

31. Кочергина В. Н. Основные методы психодиагностики // Психолого-педагогический взгляд на профессионально-ориентированное образование : сб. науч. ст. по итогам Междунар. науч.-практ. конф., 26 окт. 2017 г. / отв. ред. А. А. Сукиасян. Оренбург, 2017. С. 184-186. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30424491> (дата обращения: 21.01.2022).

32. Кузьмишина Т. Л. Проблема профессиональной деформации личности педагога в контексте детско-родительских отношений // Педагогическое образование: вызовы XXI века : материалы XI Междунар. науч.-практ. конф., 24-25 сент. 2020 г. М., 2020. С. 475-479. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44414798> (дата обращения: 19.03.2022).

33. Куликова В. В. Практика организации психологической поддержки семьи // Итоги научных исследований ученых МГУ им. А. А. Кулешова 2020 г. : материалы науч.-метод. конф., 28 янв. - 12 февр. 2021 г. / под ред.

Н. В. Маковской, Е. К. Сычовой. Могилев. 2021. С. 148-150. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47347140> (дата обращения: 13.03.2022).

34. Курлаева В. П. Проблема аддиктивного поведения в российских семьях // Практическая психология в России и за рубежом : сб. науч. ст. / Рос. ун-т транспорта ; под ред. М. Ю. Быкова, О. И. Каяшевой. СПб., 2018. С. 80-83.

35. Лодкина Е. С. Детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2020. Т. 10, № 1. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42922618> (дата обращения: 13.03.2021).

36. Матяш Н. В. Павлова Т. А. Проблемы современной психодиагностики личности: теория и инструментарий : учеб. пособие для студентов вузов. М. ; Берлин, 2020. 174 с. URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578502> (дата обращения: 10.02.2022).

37. Назарова М. В. Влияние детско-родительских отношений на формирование личности ребёнка // Инновационная наука. 2015. № 5.3. С. 179-181. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-detsko-roditelskih-otnosheniy-na-formirovanie-lichnosti-rebyonka> (дата обращения: 13.03.2022).

38. Никитина Е. Л., Шерстенникова В. О. Основные направления поддержки женщин, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Педагогика и психология в XXI веке: современное состояние и тенденции исследования : сб. материалов VI Всерос. науч.-практ. конф. Киров, 2018. С. 414-421. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35241230> (дата обращения: 13.01.2022).

39. Панченко А. В. Исследование детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей раннего возраста с расстройствами аутистического спектра // Молодежь, наука, творчество - 2019 : материалы XVII межвуз. науч.-практ. конф., 22-23 мая 2019 г. / отв. ред.

А. С. Полинский. Омск, 2019. С. 496-500. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39200566> (дата обращения: 13.03.2022).

40. Панченко А. В. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей раннего возраста с расстройствами аутистического спектра // Омский психиатрический журнал. 2019. № 2 (20). С. 30-33. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=38572770> (дата обращения: 17.03.2022).

41. Пирожник А. Д. Психологическая помощь в воспитании детей с особенностями развития // Векторы психологии: психолого-педагогическая безопасность личности в современной образовательной среде : сб. науч. ст. III Междунар. науч.-практ. конф., 01 июля 2021 г. Гомель, 2021. С. 241-242. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=48276070&pff=1> (дата обращения: 17.06.2022).

42. Проблемы и ресурсы семей, воспитывающих детей с тяжелыми множественными нарушениями в развитии / Н. Н. Малярчук [и др.] // Вестник Мининского университета. 2019. Т. 7, № 2 (27). URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=38166830> (дата обращения: 17.04.2022).

43. Психодиагностика : учеб. пособие : в 2 ч. / А. А. Жарких [и др.]. Рязань, 2021. Ч. 1. 168 с.

44. Савина Л. Ю., Танцюра С. Ю. Общаться - это просто : занятия по взаимодействию с ребенком с ОВЗ : учеб.-метод. пособие. М., 2021. Ч. 1. 64 с. URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=690472> (дата обращения: 12.02.2022).

45. Силява Е. В. Методы работы педагога-психолога по гармонизации детско-родительских отношений : (из опыта работы) // Современное образование Витебщины. 2018. № 3. С. 79-82. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35667148> (дата обращения: 13.03.2022)

46. Спирина В. И. Особенности социально-педагогической работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья // Инновационные технологии профилактики дисгармоничных

отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ : сб. науч. ст. регион. науч.-метод. круглого стола, 11 апр. 2019 г. / отв. ред. М. Л. Спирина. Армавир, 2019. С. 68-71. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=40554122&pff=1> (дата обращения: 13.03.2022).

47. Технологии социально-коммуникативной реабилитации детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития : метод. пособие / авт.-сост. И. А. Филатова, Е. В. Каракулова. Екатеринбург, 2019. 134 с. URL: <http://elar.uspu.ru/handle/uspu/15685> (дата обращения: 03.03.2022).

48. Хамайдинова Т. И. Проблемы детско-родительских отношений в семье // *Akademická Psychologie*. 2019. № 1. С. 19-22. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=37086318> (дата обращения: 18.01.2022).

49. Хасанов Ю. Проблема детско-родительских отношений в современной семье // *Вестник Института развития образования*. 2019. № 3 (27). С. 129-135. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=44098105> (дата обращения: 13.03.2022).

50. Цыбуленко О. П. Психодиагностика как научная отрасль психологии // *Научный вестник Невинномысского государственного гуманитарно-технического института*. 2018. № 3-4. С. 113-117. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=37028633> (дата обращения: 16.01.2022).

51. Шац И. К. Особенности взаимоотношений в семьях детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата // *Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина*. 2020. № 2. С. 86-100. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=43982799> (дата обращения: 17.04.2022)