

*Тюмина Екатерина Романовна  
студентка 2 курса магистратуры,  
психолого-педагогический факультет  
Крымский инженерно-педагогический университет,  
Россия, г. Симферополь  
e-mail: katya\_vesna@rambler.ru*

*Научный руководитель: Свириденко И.А.  
кандидат филологических наук, доцент,  
Крымский инженерно-педагогический университет,  
Россия, г. Симферополь*

## **СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ КАК ЗАЛОГ УСПЕШНОГО РАЗВИТИЯ И АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА С ЗПР**

*Аннотация:* Статья посвящена рассмотрению особенностей семейного воспитания в семьях с детьми с ЗПР, влияние, которое оказывает семейное воспитание на дальнейшее формирование личности ребенка. Рассмотрены стадии принятия родителями диагноза своего ребенка.

**Ключевые слова:** родители, ЗПР, семейное воспитание, адаптация, особенности.

*Tyumina Ekaterina Romanovna  
2nd year master student  
psychological and pedagogical faculty  
Crimean Engineering and Pedagogical University,  
Russia, Simferopol*

*Scientific adviser: Sviridenko I.A.  
candidate of philological sciences, associate professor,  
Crimean Engineering and Pedagogical University,  
Russia, Simferopol*

## **FAMILY EDUCATION AS THE KEY TO THE SUCCESSFUL DEVELOPMENT AND ADAPTATION OF A CHILD WITH A MENTAL RETARDATION**

*Abstract:* The article is devoted to the consideration of the features of family education in families with children with ASD, the influence that family education has on the further formation of the child's personality. The stages of parents' acceptance of their child's diagnosis are considered.

**Key words:** parents, mental retardation, family education, adaptation, features.

Семью традиционно принято воспринимать как естественную среду для успешных адаптации и воспитания ребенка [1]. Но для ребенка с ЗПР семья играет еще большую роль, чем для нормотипичных детей. ЗПР принято относить к слабовыраженной патологии, находящейся между нормой и отклонениями развития.

Успешная адаптация детей с ЗПР в обществе лежит на плечах родителей и семьи этого ребенка [2]. Проведенные исследования показывают, что в семьях, где родители уделяют ребенку повышенное внимание, занимаются его развитием, ребенку в последующем легче адаптироваться в обществе, стать полноценным его членом.

У открытой, готовой к общению, к работе с ребенком матери и сам ребенок будет спокойным, более успешным и способным. Если же, наоборот, наблюдается нежелание матери идти на контакт с обществом, закрытость семьи, нежелание признавать диагноз ребенка и то, что с ним необходимо проводить коррекционную работу, то у ребенка в такой семье меньше шансов успешно социализироваться.

К сожалению, большая часть родителей не стремится менять свое мнение по отношению к ребенку и специалистам. Чаще всего, родители, узнавшие про диагноз ребенка стараются его скрыть или не обращать на него внимания, ошибочно полагая, что с возрастом все само пройдет. На самом же деле, отрицание проблемы и несвоевременное воздействие на нее может привести к достаточно печальному исходу.

Так как же донести до родителей, что им просто необходимо наладить связь со специалистами, способными помочь их детям? Для родителей, только что узнавших про диагноз и находящихся в стадии шока, будет полезен сеанс с психологом, который поможет им справиться с шоковым состоянием и как можно скорее начать коррекционное воздействие. Если же родители будут справляться с этим сами, то они пройдут стадии принятия диагноза, что затянет

драгоценное время, которое можно было потратить на коррекцию недостатков их ребенка.

Традиционно выделяют 5 стадий принятия диагноза родителями [3-4]:

1. Шок и отрицание. Родители, впервые услышавшие о диагнозе ребенка будут отрицать этот диагноз, стараться вымещать из своего сознания эту информацию. Данный этап длится, как правило, от пары месяцев до 2 лет. Окружающие могут подмечать, что с ребенком что-то не так, в свое время родители будут делать вид, что не видят и что ребенок в абсолютной норме. Отрицание очевидного - это главный аспект данной стадии.

2. Злость и обида. Обида у родителей будет на весь мир: на родственников, на друзей, врачей, учителей. У родителей на этом этапе часто возникают вопросы Почему я? Почему мой ребенок? Почему с моей семьей? Некоторые родители будут со злобой реагировать на нормотипичных детей, раздражаясь, что их ребенок не такой.

3. Печаль и хроническая депрессия. На этой стадии попечитель скатится в пучину депрессии, находясь постоянно рядом с ребенком и удовлетворяя все его потребности. Часто мамы создают со своим ребенком слишком сильную симбиотическую связь. Они ловят каждый вздох малыша, каждую его слезинку. Такая привязанность чрезвычайно выматывает, но матери кажется, что она обязана отдать всю себя ребенку. Чтобы избежать суровой реальности мать может выстроить себе островок иллюзорности. Вот-вот и ребенок возьмет что-то в руки, вот-вот и он завтра заговорит. Мамы особенных детей чаще всего зависают именно на 3 этапе принятия.

4. Активный поиск решений, борьба. Эта стадия считается переходной. Психика родителей приходит в постепенную норму, родители понимают, что жизнь продолжается и не останавливается только лишь на ребенке и его особенностях. На этом этапе родители активно ищут пути решения, изучают литературу, водят ребенка на реабилитации.

5. Полное принятие, облегчение, адаптация. На этой стадии диагноз ребенка полностью принимается и настает долгожданное облегчение. Родители

верят, что смогут добиться успехов, активно занимаются развитием ребенка, перестают стесняться своего ребенка и его диагноза, становятся вновь открытыми миру.

Нарушение взаимоотношений в семье ведет к непосредственному нарушению темпов психического развития ребенка, оказывает пагубное влияние на уже имеющиеся нарушения.

Чаще всего, больше внимания уделяется работе с ребенком, оставляя родителей за бортом. Необходимо проводить комплексную работу и с самим ребенком и с его семьей. Такая работа будет наиболее эффективной и полезной для ребенка с ЗПР.

Так, родителям необходимо принять и научиться принимать своего ребенка и его особенности. Если ребенок будет чувствовать, что он нужен своей семье, что о нем заботятся, поддерживают и дарят ласку, то у такого ребенка будет больше возможности раскрыться как личность, свести влияние своего дефекта на минимум и в будущем жить полноценной жизнью. А произойдет это или нет - зависит от семьи ребенка.

#### **Список литературы:**

1. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребёнка. М.: Ин-т практ. психологии; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. 267 с.
2. Мастюкова Е.М. Они ждут нашей помощи. М.: Педагогика, 1991. 160 с.
3. Минияров В.М. Психология семейного воспитания. М., 2000. 256 с.
4. Сагдуллаев А.А. О проблемах отношений в семьях, имеющих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. 2002. № 6. С. 34–38.