

Особенности психологии семьи, воспитывающей ребенка-инвалида.

Выполнил: Баталов Виктор
Николаевич

Нефтеюганск 2015 год

Содержание:

1. Основные понятия специальной психологии
2. Общие и частные закономерности аномального развития
3. Фазы психологического осознания факта рождения ребенка с каким-либо нарушением.
4. Психология семьи, воспитывающей ребенка-инвалида

1.1 СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК ОТРАСЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

Специальная психология — отрасль психологической науки, изучающая закономерности психического развития и особенности психической деятельности детей и взрослых с психическими и физическими недостатками

Специальная психология, в свою очередь, входит как важная составная часть в **дефектологию** — интегративную научную область, охватывающую проблемы разностороннего изучения, воспитания, образования, подготовки детей и взрослых с нарушениями физического и умственного развития к труду и самостоятельной жизни в обществе.

В дефектологию входит также разработка специальных технических средств, которые применяются с целью коррекции и компенсации недостатков лиц с дефектами зрения, слуха и опорно-двигательной системы при обучении, в трудовой деятельности и быту.

1.2. ЗАДАЧИ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

В задачи специальной психологии входит: изучение закономерностей и особенностей психического развития детей и взрослых с различными психическими и физическими недостатками в разных условиях, и прежде всего в условиях коррекционного обучения;

создание методов и средств психологической диагностики нарушений развития; разработка средств психологической коррекции недостатков развития; психологическое обоснование содержания и методов обучения и воспитания в системе специальных образовательных учреждений; психологическая оценка эффективности содержания и методов обучения детей с недостатками развития в разных условиях; психологическое изучение социальной адаптации лиц с недостатками; психологическая коррекция дезадаптации.

наиболее актуальной задачей является разработка диагностических методик,

Подготовка рекомендаций к индивидуальному плану обучения как одна из задач психолого-медико-педагогической консультации (комиссии) указывается и в проекте Закона РФ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья».

1.3. МЕТОДЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

экспериментально-психологические методики, используемые в индивидуальном или групповом лабораторном психологическом эксперименте, представляющие собой различные задания, выполнение которых требует применения обследуемым определенных операций или действий, позволяют выявить наличие и особенности этих действий у обследуемого ребенка, свойства его личности.

при изучении детей с недостатками развития приобретает наблюдение

метод анкетирования родителей, воспитателей, педагогов для оценки уровня и особенностей развития ребенка в раннем возрасте, когда наиболее значимые данные могут быть получены не исследователем в короткие периоды специально организованных наблюдений, а теми, кто видит ребенка ежедневно на протяжении многих часов, кто наблюдает динамику его развития в течение длительного периода времени.

•1.4 ДИНАМИКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИЙ

сниженной активности и реактивности ребенка, начиная с периодов новорожденное™ и младенчества

Чем больше времени проводит мать с ребенком, чем активнее она взаимодействует с ним, тем лучше для его развития.

Отсутствие постоянного взаимодействия со взрослыми является; ся основной причиной отставания в развитии детей-сирот в домах ребенка.

2. Общие и частные закономерности аномального развития

первичным нарушением при слепоте является выключение или резко выраженная недостаточность зрительного восприятия, при глухоте — грубые нарушения или полное выключение слухового восприятия, при умственной отсталости — нарушения аналитико-синтетической деятельности мозга (т.е. прежде всего недостатки мышления).

Лев Виготский считает, что нарушение, если оно возникает в раннем детстве, приводит к своеобразным изменениям всего психического развития ребенка, что проявляется в формировании вторичных и последующего порядка нарушений в сфере психической деятельности.

Вторичный дефект — нарушение речевого развития, так как словесная речь при отсутствии у ребенка слуха самостоятельно .

2.1. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБЩИХ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ В ХОДЕ АНОМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

Общим для всех случаев аномального развития является то, что совокупность порождаемых дефектом последствий проявляется в изменениях в развитии личности аномального ребенка в целом. К. И. Шиф

2.2 Возникновение вторичной симптоматики при сенсорных и интеллектуальных нарушениях.

Снижение активности и реактивности ребенка

Основным фактором является взаимодействие с матерью.

Чем больше времени проводит мать с ребенком, чем активнее она взаимодействует с ним, тем лучше для его развития.

Отсутствие постоянного взаимодействия со взрослыми является основной причиной отставания в развитии детей-сирот в домах ребенка.

В результате отставание в развитии возникает с самого раннего возраста даже у тех детей, у которых нет ни повреждений центральной нервной системы, ни дефектов органов чувств.

2.3. ЗАМЕДЛЕНИЕ ТЕМПА ПРИЕМА, ПЕРЕРАБОТКИ И ХРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ

детям с отклонениями психического развития необходимо больше времени.

причины сниженной скорости приема и переработки информации могут быть самыми различными.

Прежде всего, такими причинами могут быть дефекты сенсорного входа, т.е. рецепторной части анализатора (органа чувств), могут проявляться и нарушения функционирования центральной масти анализатора, мозгового его конца — соответствующей области коры мозга.

3. Фазы психологического осознания факта рождения ребенка с каким-либо нарушением.

Выделены следующие параметры типов семейного воспитания: интенсивность эмоционального контакта родителей по отношению к детям (принятие-непринятие), параметр контроля (разрешительный, допускающий, ситуативный, ограничительный), последовательность – непоследовательность в реализации стиля воспитания, аффективная устойчивость – неустойчивость в отношениях с ребенком, тревожность (не тревожность) как личностная черта родителей, проявляющаяся в общении.

Неадекватные типы семейных отношений

характеризуются рядом отличительных особенностей:

1. Низкий уровень сплоченности родителей и наличие разногласий в семье по вопросам воспитания ребенка и высокая степень противоречивости, непоследовательности в отношениях с детьми.
2. Ярко выраженная опека и ограничительство в различных сферах жизнедеятельности детей – в школе, дома, в отношениях со сверстниками.
3. Повышенная стимуляция возможностей детей, сопровождаемая завышением уровня требований к ребенку, частым применением осуждений, выговоров и угроз.

4. Психология семьи, воспитывающей ребенка-инвалида

От взаимоотношений с родителями зависит, насколько адекватным будет их взаимодействие с окружающей средой. Н.Г.Морозова утверждает, что при правильно организованной коррекционно-воспитательной работе, при участии в ней и поддержке со стороны родителей наиболее успешно преодолеваются нарушения в развитии личности, поскольку именно они оказываются наиболее удаленными от первичного дефекта.

Э. Эриксон считает наличие в младенчестве тесного и эмоционально насыщенного контакта с матерью основой развития у ребенка самостоятельности, уверенности в себе, независимости и в то же время теплого, доверительного отношения к другим людям.

Ребенок с отклонениями в развитии в силу своих особенностей лишает родителей многих возможностей.

Отношения в семьях, имеющих детей с отклонениями в развитии, не являются постоянными.

Первая фаза характеризуется состоянием растерянности, порой страха. Родители испытывают чувство собственной неполноценности при рождении ребенка с дефектом развития, ответственность за судьбу больного ребенка, ощущение беспомощности и многие другие чувства, которые определяют их поведение. Эта сложная гамма чувств и отрицательных эмоций

Суть второй фазы — отрицание поставленного диагноза и негативизм.

Родители стараются вырваться из плена неприятных переживаний, отрицая факт, например, глухоты. Они становятся пленниками иллюзий и каждое утро спешат к постели малыша с надеждой, что он слышит, ищут врачей, которые скажут, что глухота их ребенка — медицинская ошибка, или дадут какое-то необычное лекарство, способное вылечить ребенка.

По мере того как родители начинают принимать диагноз и понимать его смысл, они погружаются в глубокую депрессию. Это состояние характеризует третью фазу.

Четвертая фаза — самостоятельное, сознательное обращение родителей за помощью к специалистам. Это начало социально-психологической адаптации, когда родители уже в состоянии правильно оценить ситуацию, начать руководствоваться интересами ребенка, устанавливать адекватные эмоциональные контакты.

На этой стадии родители изменяют свой образ жизни, меняются их цели и жизненные ценности. В их жизни появляется новая важная цель — воспитать глухого малыша так, чтобы он вырос личностью, мог стать счастливым человеком.

Для глухого ребенка, особенно для того, кто воспитывается в семье слышащих родителей, наличие братьев и сестер играет положительную роль.

Выводы:

Таким образом, стиль и тип воспитания, характер отношений родителей к детям меняется не только во времени, но и в пространстве. Так культурно европейская традиция исходит из того, что в самой строгой дисциплине нуждаются младшие дети, а по мере взросления ребенка дисциплина должна ослабевать и ему следует предоставлять все большую самостоятельность. У некоторых исламских народов (турки, афганцы, курды) воспитание очень строгое, суровое, с заметным акцентом на наказание. В то же время японцы предоставляют малышам максимум свободы, практически не ограничивая их. Дисциплина, весьма строгая, появляется здесь в противоположность европейской традиции, позже по времени вырастания ребенка, усваивающего нормы и правила поведения старших.

Стиль и тип воспитания зависит не только от социокультурных правил и норм, представленных в виде традиций в воспитании, но и от педагогической позиции родителя относительно того, как должны строиться детско-родительские отношения в семье, на формирование каких качеств и черт у детей должны направляться его воспитательные воздействия. В соответствии с этим родитель определяет модель своего поведения с ребенком.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Лубовский В.И., Сорокин В.М., Шипицына Л.М. Специальная психология. – СПб.: Речь, 2010. – 253 с.
2. Основы специальной психологии [Текст]: учебное пособие / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева; под ред. Л. В. Кузнецовой. - 5-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2008. - 480 с.
3. Семаго М.М., Чиркова О.Ю., Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося поведения. Книга 2 : Недостаточное развитие. – М.: Генезис, 2011. – 288 с.
4. Специальная психология [Текст] : учебное пособие / В. И. Лубовский [и др.] ; под ред. В. И. Лубовского. - 5-е изд., стереотип. -М. : Академия, 2007. - 461 с.
5. Специальная психология и педагогика [Текст]: учебное пособие / Г. И. Колесникова [и др.]. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. - 218 с.
6. Специальная психология: Учебное пособие для вузов / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева; под ред. В. И. Лубовского. - М.: Академия, 2009. - 464 с.
7. Ульенкова, У. В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии [Текст] : учебное пособие / У. В. Ульенкова, О. В. Лебедева. - 3-е изд., стер. -М. : Академия, 2007. - 176 с.
8. Усанова, О. Н. Специальная психология [Текст]: учебное пособие / О. Н. Усанова. - СПб. : ПИТЕР, 2008. - 400 с.