

# ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

---

## ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ КАК ФОРМА ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ В РАЗВИТИИ

**Сабуров В. В.**

**г. Екатеринбург**

*Статья посвящена педагогическому консультированию родителей, воспитывающих детей с проблемами в развитии. Автор раскрывает проблему семьи в воспитании детей, подводит некоторые итоги двух лет консультирования в условиях государственного учреждения здравоохранения Свердловской области «Психиатрическая больница № 5».*

Всестороннее развитие личности ребенка зависит от адекватного воспитательного воздействия, учитывающего его психофизические особенности. Сегодня не вызывает сомнения тот факт, что эффективность воспитания зависит от уровня педагогической грамотности родителей. Успех воспитания зависит от того насколько его результаты соответствуют нравственным категориям и потребностям общества. Значимость семейного воспитания в социализации ребенка отмечали: Я. А. Каменский, К. Д. Ушинский, П. Ф. Лесгафт, А. С. Макаренко, П. Ф. Каптерев, С. Т. Шацкий, В. А. Сухомлинский, А. Р. Маллер, А. Г. Московкина, Е. М. Мастюкова, В. Г. Петрова и многие другие.

Родители, воспитывающие детей с особыми педагогическими потребностями, часто подменяют цели воспитания, считая, что их ребенок особый и воспитание должно

не просто учитывать его дефект, а исходить из него, т.е. общие моральные нормы подменяются более упрощенными правилами, призванными учитывать то обстоятельство, что «он больной», «ему это трудно», «от него нельзя это требовать» и т.п. Результатами такого воспитания ребенка становятся различные виды отклоняющегося поведения. Постепенно родители начинают осознавать вставшую перед ними проблему, этот процесс в каждой семье происходит долго и мучительно. Его результатом является желание помочь ребенку, исправить допущенные родителями ошибки в воспитании и предупредить появление новых, но это оптимальный вариант развития событий, в действительности это происходит далеко не во всех семьях.

По данным Министерства образования РФ более 60 % детей, поступающих в первый класс, отно-

сятся к категории соматического и психофизического риска, наибольшую озабоченность родителей и общественности вызывают дети с поведенческой дезадаптацией. Положительную роль сегодня играют различные Центры психолого-медико-социального сопровождения, организуемые Муниципалитетами, психолого-медико-педагогическое сопровождение на базе школ, центров развития и т.п. В каждом из этих центров программы сопровождения обязательно учитывают организацию педагогической и психологической помощи родителям.

В нашей работе мы остановимся на анализе проблем семей, воспитывающих детей состоящих на учете в детской психиатрической больнице № 5 г. Екатеринбурга. Для их изучения в течение пяти лет, в рамках работы социальной службы больницы, ведется педагогическое консультирование родителей. Социальная служба больницы осуществляет помощь родителям и детям по месту жительства, социальные работники ведут учет, наблюдение, изучение социальных условий, ищут пути оказания помощи и всесторонней поддержки, как ребенку, так и его семье.

Основными задачами социальной службы в рамках оказания помощи семьям являются:

- адаптация и социализация детей нуждающихся в психиатрической помощи;
- повышение стрессоустойчивости родителей;

- повышение психологической и педагогической культуры родителей;
- предотвращение возможных эмоциональных и психических кризисов у детей и их родителей;
- разработка рекомендаций для родителей и педагогов.

Детская больница, по сути, играет роль психолого-медико-социального центра с осуществлением некоторых педагогических услуг. Особенностью структуры социальной службы является то, что в неё введена ставка педагога, основной обязанностью которого является консультация родителей по проблемам семейного воспитания детей с особыми педагогическими потребностями.

Детский участковый врач-психиатр или социальный работник направляют на консультацию к педагогу родителей. Основанием для такого направления является заключение врача или социального работника больницы о том, что родителям нужна помощь в воспитании ребенка, часто бывает прямое обращение родителей за подобной помощью.

Существующие центры сопровождения детей с проблемами, зачастую, не охватывают всех детей. Как следствие, значительная часть семей, имеющая детей с психическими отклонениями и нарушениями поведения не получает квалифицированной помощи специалиста. В результате чего, родители, очень часто допускают серьезные ошибки в воспитании, тем самым

искусственно препятствуя развитию ребенка. Практически сводится на «нет» вся целенаправленная работа педагогического коллектива школы и, возможно, снижается эффективность психиатрической помощи ребенку.

На сегодня есть два аспекта, которые, на наш взгляд, ограничивают доступ данной категории родителей к квалифицированной педагогической помощи.

*Первый аспект* заключается в том, что подобная помощь оказывается в образовательных учреждениях, т.е. там, где все знают ребенка и семью. В подобной ситуации родители, достаточно часто, не бывают полностью откровенны с педагогом, справедливо полагая, что конфиденциальная информация может стать известна третьей стороне.

*Второй аспект* – временные рамки такой педагогической помощи ограничены периодом обучения в школе. Наши наблюдения показали, что проблемы родителей и детей не заканчиваются школьным обучением, а обратиться именно за педагогической помощью они не имеют возможности, так как не знают где можно ее получить. Самому взрослому ребенку, родители которого обратились за помощью к педагогу, исполнилось 27 лет.

Педагогическое консультирование направлено на то, чтобы исключить такой тип взаимодействия родителей и ребенка, который ведет к формированию и поддержанию антисоциальных паттернов поведе-

ния у детей. Необходимо изменить поведение родителей, вооружить их знаниями, научить простейшим приемам, стимулировать работу со специальной литературой.

Серьезной проблемой является психологическое состояние родителей, столкнувшихся с такими трудностями в воспитании, которые они не в силах преодолеть самостоятельно. Эти проблемы описаны в работах Бернис Б. Грюнвальд, Гаральд В. Макаби; М. П. Краузе; Е. М. Мастюковой, А.Г. Московкиной и др. Родители, посетившие консультацию, могут находиться в стрессовом состоянии, необходимо это учитывать и, знакомя с методами воспитания и особенностями их применения, необходимо вселять в них уверенность в своих силах и осознание возможности помочь ребенку. Важной частью консультирования являлось формирование правильного отношения к проблеме, понимание ее важности, возможных вариантов последствий, необходимости значительных усилий со стороны родителей и т.д.

Необходимо отметить тот факт, что первоначально консультирование было предназначено для родителей, чьи дети являются пациентами детской психиатрической больницы. Но произошло нечто неожиданное - через год, статистика показала, что свыше 30 % обратившихся это родители, чьи дети не состоят на учете, а, как правило, являются учащимися массовой школы или школ VII и VIII видов.

Родители узнавали о существующей консультации от своих близких или знакомых и, через регистратуру, записывались на прием. Это свидетельствует о востребованности у родителей этой услуги.

Встречи с родителями проводилось с 18 часов, на консультацию приглашались оба родителя. В работе с семьей использовались техники педагогического консультирования. Главным условием была полная анонимность. Родителей предупреждали о строгой конфиденциальности в самом начале беседы и просили быть максимально откровенными. Для поддержания уверенности полной анонимности беседы использовались несколько факторов:

- консультант интересовался только именами членов семьи, не спрашивая их фамилию;
- на консультации велись только те записи, которые необходимы консультанту для анализа ситуации в семье;
- родители предупреждались о том, что могут не называть образовательное учреждение, в котором обучается ребенок и фамилию специалиста рекомендовавшего посетить консультацию.

Сближение позиций родителей и консультанта проходило поэтапно.

На *первом этапе* родители кратко говорили о существующей проблеме и не пытались посвятить консультанта во все подробности – считая их излишними. Проблема по-

давалась чаще всего таким образом: «...бросился с ножом на старшего брата, за то, что он сделал ему замечание...», «...на прошлой неделе отказался идти в школу, ума не приложу, что мне делать, ведь он еще в пятом классе...», «...постоянно сбегает из дома, грубит, целую неделю не ночевала дома...» и т.п.

На *втором этапе* консультант брал инициативу в свои руки, задавал серию вопросов направленную на то, чтобы побудить родителей рассказать о ребенке и семье как можно больше. Родители на этом этапе кроме вопросов стимулировались следующей психологической установкой: «Чем полнее и откровеннее будет ваш рассказ, тем точнее будут наши рекомендации, тем быстрее вы сможете исправить положение». Для проведения этого этапа консультирования разработан опросник, позволявший снять психологическое напряжение у родителей и довести консультирование до стадии максимальной откровенности. Серия вопросов начиналась с просьбы рассказать о рождении ребенка, где семья жила с младенцем, чем он болел, каковы были отношения между родителями и т.д.

Ответы родителей, вначале очень краткие и односложные постепенно расширялись, дополнялись и, наконец, превращались в подробнейшее повествование – это *третий этап* консультирования, самый значимый и информативный. Мы уверены, что большинство родителей впервые в жизни так подробно опи-

сывали свои проблемы. Межличностные отношения родителей играют ведущую роль в семейном воспитании и на этом этапе они раскрывают все существующие проблемы. Здесь стоит уточнить, что необходимо быть особенно внимательным, если на консультации присутствуют оба родителя, следует предупреждать возможные конфликты из-за различных точек зрения родителей на существующие проблемы, так как это не послужит решению стоящих перед ними проблем. Если на приеме один из родителей, необходимо учитывать, что это версия одной стороны конфликта.

Третий этап – самый длинный, он занимает около часа времени, но необходимо дать родителям высказаться, и, только когда они останутся, перейти к *четвертому этапу* – уточняющим вопросам.

Охарактеризуем основные проблемы в воспитании ребенка с особыми педагогическими потребностями, с которыми родители, или лица их замещающие, не могли справиться самостоятельно и обратились за помощью к специалистам.

За 2007 – 2008 годы консультацию посетили около двухсот семей. В результате выборки с педагогическими проблемами на 1 декабря 2008 года мы выделили 100 семей. Приведем некоторые данные, дающие общие представления об этих семьях:

- 1) ребенка воспитывает один родитель – 37 %;
- 2) семьи, проживающие в слож-

ных социальных условиях (отсутствие своего жилья, постоянной работы и т.п.) – 27 %;

- 3) один из членов семьи страдает психическим расстройством 8 %;
- 4) воспитывает бабушка (родителей нет или они лишены родительских прав) – 7 %;
- 5) семьи, воспитывающие приемных детей – 4 %;
- 6) полные семьи с решенными социальными проблемами – 17 %.

Из приведенных данных мы видим, что наибольшее количество обращений за консультацией у неполных семей (37 %). Как правило, это одинокие матери, полностью посвятившие свою жизнь ребенку и отрывающие от себя все, только чтобы у сына или дочери было то, что они хотят. Это наиболее часто встречающаяся ошибка воспитания у данной категории.

Следует отметить тот факт, что шесть родителей этой категории – одинокие отцы (одна мать погибла; одна мать живет в семье, но устранилась от воспитания; 4 матери ушли из семьи, оставив детей отцам). Проблемы воспитания у одиноких отцов заключаются в основном в отсутствии контакта с ребенком подросткового возраста. Сравнивая проблемы этих двух типов семей, обратившихся за консультацией, мы отмечаем, что у отцов не наблюдается гиперопеки, они более здраво относятся к материальным потребностям ребенка, несколько лучше обстоит дело с дисциплиной, но эмоциональный контакт с ребенком

трудно назвать полноценным, особенно если это дочь.

Категория семей, проживающих в сложных социальных условиях, составляет 27 %. Это, в основном, семьи, приехавшие в Екатеринбург из других населенных пунктов или беженцы, не имеющие постоянного места жительства. Отсутствие полноценного жилья является серьезной проблемой для семьи, напрямую влияющей на воспитание ребенка, значительно усложняющей межличностные отношения.

*Пример.* Марина Р. 27 лет, менеджер в крупной фирме, образование среднее, студентка заочного отделения университета, в разводе 1 год. Воспитывает дочь Машу пяти лет. Обратилась к районному детскому психиатру по направлению участкового врача, в больнице прошла полное обследование и, в том числе, получила рекомендацию проконсультироваться у педагога. Главная проблема – страхи ребенка, плаксивость, стремление ни с кем не общаться и т.п. В беседе выяснилось, что после развода Марина с дочерью вынуждена была вернуться к родителям в однокомнатную квартиру, где еще проживает старший брат. Таким образом, в маленькой однокомнатной квартире проживает четверо взрослых людей и один ребенок. Межличностные отношения членов семьи может характеризовать такой пример – Марина дважды подвергалась физическому насилию со стороны брата и отца. После второго избиения вы-

нуждена была несколько дней провести в больнице, заявление в милицию не написала по просьбе матери. В беседе выяснилась повышенная конфликтность Марины, завышенные требования к окружающим. Кроме педагогических рекомендаций по воспитанию дочери, Марине был дан совет обратиться самой за помощью к психологу.

Серьезные проблемы с воспитание детей могут возникать в семьях, где ребенок страдает психическими расстройствами (8 %). Психиатрическая помощь им оказывается в полном объеме и к педагогу их привел вопрос – как воспитывать ребенка. Естественно, что педагогическая консультация не даст полного ответа на вопросы родителей, но в совокупности с помощью психиатров, психологов, социальных работников она может внести существенный вклад в правильное и полноценное воспитание ребенка.

*Пример.* На консультацию пришла Зинаида Сергеевна Н. Проблема матери заключалась в том, что ее сыну уже 19 лет и он дважды совершал попытку суицида. Молодой человек состоит на учете у психиатра и регулярно пролечивается в стационаре. По описанию Зинаиды Сергеевны в семье очень сложные межличностные отношения. Общение отца с сыном, часто носит недоброжелательный характер, иногда принимает агрессивные формы. Он не понимает проблемы сына и это усугубляет болезненное состояние юноши.

Семь процентов обратившихся за консультацией – это бабушки, которые вынужденно выполняют функции родителей. Основная проблема, с которой они сталкиваются – это педагогическая запущенность ребенка. Отсутствие адекватного целенаправленного воспитания со стороны родителей или полностью его отсутствие уже наложило свой отпечаток на поведение и характер ребенка, и пожилые люди стоят перед серьезной проблемой перевоспитания. Педагогическая запущенность, материнская депривация (Й. Лангмейер, З. Матейчек), проблемы интеллектуального развития – ставят перед пожилыми людьми серьезные проблемы, решить которые самостоятельно, они не в силах.

За анализируемый нами период на консультацию пришли 4 (4 %) семьи, воспитывающие приемных детей. Все случаи оказались очень сложными, характерным является то, что их дети не состоят на учете в детской психиатрической больнице. Они получили рекомендацию посетить нашу консультацию от знакомых или учителей в школе. Все они заявляли, что их очень смущало то обстоятельство, что консультирование проводится в психиатрической больнице.

*Пример.* Нина Ивановна П. взяла под опеку трех девочек – своих племянниц, сразу после смерти матери (отец умер на год раньше). Девочкам по 9, 12 и 15 лет, все они имеют инвалидность (соматические заболевания). Дети помнят своих

родителей и негативно относятся к тете, постоянно говорят о своих правах (им рассказывали о них в школе) и, как это часто бывает, совсем забывают о своих обязанностях. Ситуация осложняется тем, что Нина Ивановна проживает в квартире девочек. Их родители были инвалидами и знали, что скоро умрут. Трагическая ситуация наложила свой отпечаток на отношение родителей к девочкам которое превратилось в гиперопеку. Девочки за короткий срок пережили две смерти близких людей, оказались перед ситуацией, когда впереди был только детский дом. Нина Ивановна поговорила с ними, и они очень обрадовались ее предложению. Примерно через полгода ситуация начала выходить из под контроля, опекун почувствовала, что уже не может справиться с детьми. Подействовала только угроза отвести их в детский дом. Ненормальность ситуации сильно беспокоит опекуна, и она ищет из нее выход.

Самая благополучная категория – это полные семьи с решенными социальными проблемами (17 %). В этих семьях не более двух детей, 11 детей состоит на учете в детской психиатрической больнице, у 6 семей таких проблем нет. Все дети обучаются в массовой школе и имеют проблемы с поведением. В основе нарушения поведения синдром дефицита внимания с гиперактивностью.

Наиболее частые проблемы семейного воспитания представлены в табл. 1.

Таблица 1.

*Результаты анализа существующих проблем в семьях,  
обратившихся за консультацией к педагогу (в %)*

№	Проблемы родителей	Процент
1	Во время консультирования признались в том, что они не любят проблемного ребенка	22
2	В семье постоянно избивают мать на глазах ребенка	36
3	Скрывают о фактах насилия (в том числе от близких и родственников)	100
4	Регулярно избивают ребенка в семье	25
5	Применение насилия в семье к ребенку (единичные случаи)	59
6	Испытывают состояние – «опустились руки»	79
7	Находятся в активном поиске специалистов и методик для оказания помощи ребенку	21

Представленная информация раскрывает проблемы в межличностных отношениях членов семьи и то, что в этих семьях полноценный воспитательный процесс невозможен (кроме семей, отмеченных в строке 7).

Двадцать два процента матерей, с горечью признались, что они не любят своего ребенка, ничего не могут поделать с этим и чувствуют себя виноватыми. Подобное признание очень трудно им далось, они впервые озвучили его. Эту категорию родителей характеризует чувство горя, сознание своей вины, безысходности, готовности ко всему плохому, что связано с ребенком.

Следующая особенность семей заключается в том, что в 36 % семей существует физическое насилие в отношении матери. Практически все они скрывают факты насилия от посторонних, тем самым не противо-

действуя их повторению. Насилие в семье, особенно по отношению к матери очень сильно травмирует психику ребенка и в его дальнейшем развитии не проходит бесследно.

Двадцать пять процентов детей подвергаются частым и даже систематическим избиениям родителями, они оправдывают факты насилия тем, что ребенок понимает только физическое наказание. Во время беседы, со слов родителей, выясняется один и тот же факт – физическое наказание помогает только на короткий отрезок времени, все проблемы остаются. Родители соглашались с нашим заключением, что подобное наказание, в конечном итоге, бесполезно.

Анализируя итоги бесед с лицами, применявшими избиение как наказание, мы пришли к выводу, что они вымещали на детях свою досаду, разочарование и, в большей



степени, раздражение на проблемы связанные с ребенком. Поразительным в наших наблюдениях является тот факт, что 98 % от общего числа обратившихся за консультацией родственников заявляют о том, что они очень заняты и у них нет времени на воспитание детей. Возможно, именно этим объясняется, что 59 % родителей однажды физически наказали своего ребенка. Таким образом, 84 % процента детей из семей, пришедших на консультацию, были подвергнуты насилию (хотя бы 1раз). Профессиональные педагоги знают, что насилие никогда не решит проблемы воспитания, единственное, что оно может сделать – это многократно их умножить.

Значительная категория родителей (79 %) испытывают кризис своих воспитательных возможностей, считают ситуацию безвыходной и характеризуют ее словосочетанием: «опустились руки». Они не замечают результатов лечения, помощи детского психолога, помощи школы. Считают, что все плохо и нет у их ребенка будущего. Этим родителям необходима психологическая помощь. Особенностью их представлений о помощи ребенку является то, что они ждут немедленного результата, а не получая его испытывают сильное разочарование. Объяснение им того, что результаты правильного воспитания ребенка дадут свои плоды через годы, не вселяет в них оптимизм.

Наиболее благоприятная группа родителей (21 %) – это те, кто

стремится максимально помочь своему ребенку, используя все возможности. Они находятся в стадии сотрудничества со всеми специалистами. Эта группа родителей характеризуется тем, что они самостоятельно изучают специальную литературу, консультируются у различных специалистов, используют любую возможность получить новые знания, стремятся использовать все возможности помочь своему ребенку. Консультации с этими родителями очень своеобразны, в основном родители приходят для того, чтобы уточнить свои знания и представления о воспитании их ребенка. Они много знают и умеют, они правильно относятся к ребенку, предъявляют ему адекватные требования, внимательно прислушиваются к советам педагогов, психологов, выполняют все предписания детского психиатра. Как правило, они заранее договариваются о повторной консультации.

Данные исследований свидетельствуют о том, что в основе большинства нарушений семейного воспитания лежат два аспекта. Первый аспект – социальная неустроенность родителей: отсутствие отдельного жилья, неполные семьи, низкая заработная плата, безработица и т.п. Второй аспект – асоциальные межличностные отношения между членами семьи. В отдельную категорию необходимо выделить семьи, где решены социальные проблемы, а межличностные отношения между членами семьи, можно охарактеризовать

как сотрудничество. Какими бы ни были социальные условия семьи, родители могут своим поведением и отношением к детям свести к минимуму их отрицательное воздействие на детей.

Семейное воспитание детей с проблемами в развитии, очень сложная проблема, но, при наличии доброй воли родителей, желания помочь своему ребенку, фактор проблем ребенка может стать объединяющим для всей семьи. В этом необходима помощь детского психолога, психиатра, психологическая поддержка родителей, помощь социальных работников и педагогов, возможность получить любую консультацию и поддержку семьи. Одним из результатов наших исследований является уверенность в необходимости педагогической консультации родителей по проблемам семейного воспитания. Еще одним доказательством значимости анонимного педагогического консультирования является очень интересный факт – у 9 % семей пришедших на консультацию один из родителей профессиональный педагог, работающий в школе. Этим родителям не было необходимости раскрывать важность межличностных отношений в воспитании, знакомить их с основными принципами воспитания и т.д., им необходимо было посоветоваться с квалифицированным педагогом, убедиться в правильности своих подходов, обсудить свои

проблемы и, возможно, определиться с оптимальными путями воспитания своего ребенка.

### Литература

1. Грюнвальд Бернис Б., Макаби Гарольд В. Консультирование семьи / Пер. с англ. – М., Когито-Центр, 2004.
2. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учеб. пособие / О. А. Карабанова. – М. : Гардарики.
3. Карпова Г.А. Педагогическая диагностика семьи : метод. рекомендации. – Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 1995.
4. Краузе М. П. Дети с нарушениями развития: психологическая помощь родителям : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Пер. с нем. – М. : «Академия», 2006.
5. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В. И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
6. Немов Р. С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М. : ВЛАДОС, 1999.
7. Педагогическое консультирование / под ред. В.А.Сластенина, И.А. Колесниковой. – М. : Академия, 2006.

© В. В. Сабуров, 2009