

**РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ**

**Кодирова Феруза Усмановна**

*доктор педагогических наук. Профессор.*

*Заведующая кафедры «Специальной педагогики»*

*Чирчикского государственного педагогического университета*

**Рискулова Айнура Уразали кизи**

*Студентка 1-го курса кафедры*

*«Специальной педагогики» Чирчикского*

*государственного педагогического университета*

**Аннотация:** В данной статье речь пойдет о детях с ограниченными возможностями и их родителей. И также помощь детям в том числе и родителям в воспитание детей.

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada alohida ehtiyojli bolalar va ularning ota-onalari da uchrashi mumkin bo 'lgan qiyinchiliklar borasida So 'z yuritiladi. Shuningdek, bolalarga, shu jumladan ularning ota-onalarigapsixologik-pedagogik yordam ko 'rsatish tizimi borasida sub`ektiv fikrlar beriladi.

**Abstract:** This article will focus on children with disabilities and their parents. And also help children, including parents, in raising children.

**Ключевые слова:** МППК, особенности в развитии, дети(ребенок), нарушения, диагноз, психологическая поддержка, депрессия, родители, семья, общеобразовательная школа , дошкольное образование, обучение, ОВЗ, инвалиды.

**Kalit so'zlar:** MPPK, rivojlanish xususiyatlari, bolalar (bola), buzilishlar, tashxis, psixologik yordam, depressiya, ota-onalar, oila, umumta'lim maktabi , maktabgacha ta'lim, ta'lim, nogiron, nogironlar.

**Keywords:** MPPK, developmental peculiarities, children (child), disorders, diagnosis, psychological support, depression, parents, family, general education school, preschool education, training, HIA, disabled people.

Тема которую я хочу дать огласке это помощь родителям в обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями . Ведь развития детей с ограниченными возможностями и детей с нормальным развитием кардинально различаются.

Ребенок с особенностями в развитии - это ребенок, у которого наряду с общими для всех детей образовательными потребностями, удовлетворить которые можно только в условиях специального обучения. Дети с особенностями — это очень широкое понятие. Также существует

термин «Дети с ОВЗ», то есть дети с ограниченными возможностями здоровья. Исчерпывающего перечня заболеваний, при наличии которых обучающиеся признаются лицами с ОВЗ. В практике можно встретить большой разброс — детей, у которых есть небольшая особенность в развитии, до детей с тяжелыми нарушениями развития, мешающими им адаптироваться, жить в обществе. В связи с последними событиями, хотелось бы рассказать, кто такие дети с ОВЗ, рассказать про причины возникновения нарушений, а так же, про возможность обучения детей с ОВЗ.

Существует две категории детей с Особыми Образовательными Потребностями (ООП) <sup>1</sup>

Дети инвалиды, инвалид – это лицо, имеющее нарушение здоровья с расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Дети с ОВЗ (Ограниченными возможностями здоровья) — это дети, имеющие недостатки в психическом или физическом развитии, подтвержденные медико—психолога— педагогической комиссией (МППК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Существует следующие категории детей с ОВЗ :

1. Дети с нарушением слуха (Глухие, слабослышащие, рано оглохшие и позднооглохшие)
2. Дети с нарушением зрения (Слепые, слабовидящие)
3. Дети с нарушением речи
4. Дети с нарушением интеллекта ( дети с умственной отсталость разной степени)
5. Дети с задержкой психического развития (ЗПР)
6. Дети с нарушением опорно — двигательного аппарата (ДЦП)
7. Дети с нарушением эмоционально — волевой сферы (расстройство аутистического спектра)
8. Дети с множественные нарушениями ( сочетание 2х и более нарушений: дети с умственной отсталостью и ДЦП).

Категория «Обучающийся с ОВЗ» определена не с точки зрения ограничения по здоровью, а с точки зрения создания специальных условий для получения образования, исходя из решения МППК (медико-психолого-педагогическая комиссия).

---

<sup>1</sup> [Кто такие дети с ОВЗ - МЦОиП \(mcoip.ru\)](http://mcoip.ru)

**Семья ребенка, имеющего интеллектуальные нарушения.**<sup>2</sup> По данным исследований, рождение ребенка с аномалиями неизбежно влечет за собой родительский кризис, динамика которого представлена четырьмя фазами.

Первая фаза – «шок», характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства вины и собственной неполноценности.

Вторая фаза – «неадекватное отношение к дефекту», характеризующаяся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.

Третья фаза – «частичное осознание дефекта ребенка», сопровождаемое чувством «хронической печали». Это депрессивное состояние, являющееся результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребёнка, следствием отсутствия у него положительных изменений.

Четвёртая фаза – начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям.

Показателями адаптации являются такие признаки: уменьшается переживание печали; усиливается интерес к окружающему миру; появляется готовность активно решать проблему с ориентацией на будущее. Психологическая обстановка в семье может ухудшаться, когда у ребенка с отклонениями в развитии наряду с его основным дефектом могут появляться эпизодически или наблюдаться постоянно различные осложняющие психические нарушения.

### **Социальная поддержка в семьях, воспитывающих ребёнка с особенностями в развитии.**

Одним из актуальных вопросов современной действительности является вопрос социализации человека, имеющего особые потребности. Однако чаще всего в исследованиях говорится только о личности самого инвалида и совершенно исключается его семья. До недавнего времени в нашей стране семью, воспитывающую ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), рассматривали только с точки зрения оказания помощи ребёнку, оставляя внимания его родителей, семью. Более того, часто эта помощь сводилась к выплате материальных пособий и обучению в специальных детских садах и коррекционных школах.

Социальная поддержка очень важна для родителей, которые воспитывают ребёнка с особыми потребностями. Так, Карл Данст с коллегами в процессе исследования обнаружили, что родители детей с ментальными нарушениями,

<sup>2</sup> [Organization of psychologica assistance to parents with disabilities.pdf](http://www.organizationofpsychologicaassistance.com/parents-with-disabilities.pdf)

которые субъективно ощущали высокий уровень социальной поддержки, имели более низкие показатели стресса в сравнении с родителями, которые считали, что их мало кто поддерживает .

Матери, воспитывающие детей, имеющих задержки психического развития, при ощущении отсутствия социальной поддержки расширяли репертуар своих социальных ролей, в том числе и при взаимодействии с ребёнком (исполняя не только материнскую функцию), но при этом демонстрировали менее отзывчивое по отношению к ребёнку поведение, равно как и не самые благоприятные для развития ребёнка стили воспитания . Авторы исследования связали наличие такого эффекта с накладываемым в таком случае на матерей грузом ответственности, которую не с кем разделить, а также необходимости выполнять и другие функции для поддержания жизнедеятельности семьи .

Многими учёными отмечено, что источником социальной поддержки для семей, воспитывающих ребёнка с инвалидностью, может быть расширенная семья, особенно бабушки и дедушки . Ощущая поддержку от расширенной семьи, родители получают гораздо больше эмоционального подкрепления и заботы . Социальная поддержка также играет важную роль в формировании ощущения защищенности, безопасности, снижении чувства изоляции и повышении различных переменных психологического благополучия родителей. Стоит отметить ряд исследований, которые акцентируют внимание на том, что воспринимаемое качество и сила социальной поддержки влияют на благополучие родителей гораздо больше, чем фактическое положение вещей . Было отмечено, что тяжесть диагноза ребёнка, имеющего ментальные нарушения, влияет на уровень воспринимаемой социальной поддержки . Американская исследовательница оценила 120 матерей, из них 40 матерей детей с аутизмом, 40 матерей детей с задержками психического развития (ЗПР) и 40 матерей норма типичных детей . В этой выборке матери детей с аутизмом сообщили о наиболее негативных последствиях стресса, жалуясь на депрессию .

Чуть выше уровень психологического благополучия был у матерей, имеющих детей с ЗПР, а матери норм типично развивающихся детей отметили самый высокий уровень психологического благополучия . Воспринимаемая социальная поддержка была ниже для родителей детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), чем для родителей детей с ЗПР и умственной отсталостью . Во всех группах воспринимаемая поддержка от супруга была связана с более позитивными чувствами и меньшим количеством соматических симптомов . В этом исследовании также была подчёркнута концепция, согласно которой воспринимаемая поддержка может быть важнее фактической поддержки.

**Психологическая консультация родителям детей с ОВЗ и инвалидностью <sup>3</sup>.**

-дать родителям возможность понять, что происходит с их ребенком, помочь установить с ним эмоциональный контакт;

-помочь родителям переосмыслить систему ценностей: здоровый ребенок – это важно, но если нельзя достичь полного выздоровления, то надо научиться жить с таким ребенком, не требуя от него невозможного;

-почувствовать уверенность в своих силах;

-помочь занять активную позицию в определении образовательной траектории своего ребёнка;

-взять на себя часть ответственности за образовательный результат;

-сформировать увлечение процессом развития ребенка, показывать родителям возможность возникновения маленьких, но очень важных для ребенка достижений;

-помочь родителям осознать важность дружеских взаимоотношений с родными и близкими людьми;

-подготовить родителей к тому, что воспитание «особенного ребенка» в семье требует больших физических и духовных сил, поэтому важно, чтобы на протяжении жизни они сохраняли физическое здоровье, душевное равновесие и оптимистический взгляд на будущее.

-заинтересовать в создании новых социальных контактов с людьми, имеющими аналогичные проблемы, что позволит супругам и особенно одиноким матерям избавиться от чувства одиночества, ненужности и незащищенности.

**Задачи психологической помощи матери:**

-коррекция внутреннего психологического состояния матери: состояние переживания неуспеха, связанное с психофизической недостаточностью ребенка, должно постепенно перейти в понимание возможностей ребенка, в радость его «маленьких» успехов;

-переконструированные жизненных ценностей матери больного ребенка (ценно только то, что он есть, а не то, каков он; ценно также то, что он любит мать, а мать любит его);

-осуществление личностного роста матери, переход матери из позиции переживания за его недуг в позицию творческого поиска реализации возможностей ребенка;

-повышение самооценки матери в связи с возможностью увидеть результаты своего труда в успехах ребенка.

<sup>3</sup> [Organization of psychologica assistance to parents with disabilities.pdf](http://www.org/psychologica/assistance/to/parents/with/disabilities.pdf)

На данный момент в Узбекистане насчитывается более 36 тыс. детей с нарушениями в развитии из которых более 28 тыс. Детей учатся в специальных общеобразовательных школах а остальные дети получают индивидуальное образование дома. А также еще есть дети с особенностями в развитии о которых родители не говорят и не добавляют в специальные списки детей с ограниченными возможностями (из-за недостатка средств и мнение общества)

В данный момент проводятся тренинги и конференции родителям детей с ограниченными возможностями . Но мы считаем что эти тренинги и конференции должны проводиться в специальных дошкольных образованиях и общеобразовательных школах . Если эти тренинги будут проводиться в дошкольных образованиях это во благо детей и помощь хоть и маленькая но очень полезная и эффективная помощь родителям в воспитание и образование детей в домашних условиях. Ведь каждый родитель должен заниматься с своим ребёнком дома, если даже он посещает дошкольные образования и общеобразовательные школы . От домашнего воспитания зависит многое если родители не правильно воспитывают детей и не дают нужные домашние знания воспитателям дошкольного образования и учителям в общеобразовательных школах будет сложно. Мы видели такие случаи когда родители не справляются с особенными детьми . Есть ещё такие родители которые не справляются с нормальными детьми. Поэтому мы предлагаем проводится больше тренингов на тему воспитания с родителями разных детей. Оказывать психологическую и физическую помощь родителям детей.

По моему мнению тренинги и конференции должны проводиться по специальному плану и по категории заболевания детей.

Моя цель в описании этой статьи это помощь детям с ОВЗ и их родителям. Потому что в своей практике вижу таких родителей который психологический не готовы и не справляются в воспитании и в обучение. Так как родителей нужно психологический и физиологические помочь в воспитания таких детей. Я как будущий специалист - дефектолог хочу внести свой вклад в сферу развития поддержки и помощи родителям детей с ОВЗ и организовать работу центра для будущих родителей.

#### **Литература:**

1. Н.М.Назарова. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И.Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И.Белякова и др.; Под ред. Н.М.Назаровой. — 4-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия» - 400 с.. 2005
2. Специальная педагогика. П.М. Полатова, Л.Ш. Нурмухамедова, Д.Б.Якубжонова, 2014
3. Анохина С.А . Теоретические и эмпирические аспекты изучения социальной поддержки // Прорывные научные исследования как двигатель науки: сборник статей Международной научно-практической конференции, Самара, 15 декабря 2015 г. : в 3 ч . Ч.3 . Уфа, 2015.
4. Специальная педагогика. М.У.Хамидова, 2018