

На правах рукописи

КРУШНАЯ Наталья Анатольевна

**СОЦИАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СПЕЦИФИКА ОТНОШЕНИЯ
РОДИТЕЛЕЙ К ДЕТЯМ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Специальность 19.00.05 – социальная психология

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Ярославль – 2010

Работа выполнена на кафедре социальной и политической психологии Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова.

Научный руководитель – доктор психологических наук, профессор
Козлов Владимир Васильевич

Официальные оппоненты: доктор психологических наук, профессор
Кашапов Мергалияс Мергалимович

кандидат психологических наук
Киселев Юрий Алексеевич

Ведущая организация – Южно-Уральский государственный университет

Защита состоится 15 октября 2010 года в 12-00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.002.02 в Ярославском государственном университете им. П.Г. Демидова по адресу: 150057, г. Ярославль, проезд Матросова, д. 9.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ЯрГУ им. П.Г. Демидова.

Автореферат разослан «14» сентября 2010 г.

Ученый секретарь
диссертационного Совета

Клюева Н.В.

родителей со своими детьми, так и на общих функциональных возможностях семьи.

Проблема отношения родителей к детям с задержкой психического развития (ЗПР) имеет огромное значение в теории малых групп социальной психологии. Отсутствие точных научных исследований отношений в семье с детьми ЗПР (они представляют собой закрытые социальные системы) делает эту проблему чрезвычайно актуальной. Именно поэтому необходимы адекватные и корректные экспериментальные исследования в семьях с детьми с ЗПР с релевантным подбором методов анализа.

Данная работа посвящена решению актуальной проблемы психологической помощи родителям в вопросах выстраивания благоприятных отношений родителей к детям с задержкой психического развития. В настоящее время общество переживает кризис семьи. Наблюдается увеличение количества разведённых семей, рост числа детей с задержкой психического развития, увеличение проблем внутрисемейных отношений, что привлекло внимание к институту семьи со стороны всех социальных институтов. Проблема социальной адаптации семьи, в которой воспитывается ребенок, имеющий задержанное психическое развитие, приобретает особую значимость. Такая семья имеет особый психологический статус, специфические, по сравнению с семьёй со здоровыми детьми, экономические, психологические, социальные и педагогические затруднения. Актуальность данной проблематики вызвана рядом причин:

- недостаточность публикаций по данной теме работ в психологии, в то время как практика требует изучения семей, учитывая индивидуальный запрос родителей, имеющих детей с задержкой психического развития;
- повышение общественного интереса к вопросам социализации семей, воспитывающих детей с задержкой психического развития в связи с увеличением количества таких семей;
- недостаточная разработанность проблемы исследования специфики отношений обоих родителей к детям и оказания психологической помощи родителям, воспитывающим детей с задержкой психического развития старшего дошкольного возраста.

Одним из направлений изучения проблемы формирования отношения в семьях является разработка концепции благоприятного отношения родителей к детям с ЗПР. Родительское отношение и его влияние на развитие детей изучали А.А. Бодалев, А.Я. Варга, И.В. Добряков, В.И. Захаров, М.И. Лисина, Е.М. Мастюкова, В.М. Минияров, И.М. Никольская, С.Н. Сорокоумова, В.В. Столин, В.В. Ткачёва, У.В. Ульяновская, Э.Г. Эйдемиллер и др.

Однако существующие отечественные исследования направлены в основном на работу с детьми и с матерями детей, имеющих отклонения в развитии, и меньше внимания уделяется влиянию отцов на воспитание и развитие детей с ЗПР, а также отношению обоих родителей к детям.

Проблемы отношения к детям с ЗПР их родителей в психологии необходимо изучать, т.к. вопрос об особенностях функционирования семьи с

ребёнком с отклонениями в развитии, о влиянии заболевания одного из членов семьи на других её членов постоянно встаёт в практической работе психологов.

Предлагаемая работа направлена на психологическую помощь родителям по созданию благоприятных отношений к своим детям с ЗПР, на повышение эффективности деятельности практикующих психологов с обоими родителями, имеющими детей с ЗПР старшего дошкольного возраста.

Объект исследования – отношение родителей к детям старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Предмет исследования – социально-психологическая специфика отношения родителей к детям с ЗПР.

Цель исследования – выявить социально-психологическую специфику отношения родителей к детям с ЗПР.

Практической целью диссертационного исследования является разработка программы психологической помощи родителям по созданию благоприятного отношения к детям старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития с учётом их своеобразия развития.

Задачи исследования:

1. Проанализировать основные теоретические подходы к пониманию категории «отношение родителей к детям» и проблеме отношений родителей к детям с задержкой психического развития.

2. Изучить специфику родительского отношения к детям с задержкой психического развития и нормой психического развития, а также отношение детей к родителям.

3. Разработать психологическую программу помощи родителям по созданию благоприятного отношения к детям с ЗПР.

4. Апробировать и внедрить психологическую программу помощи родителям, воспитывающим детей с ЗПР.

Гипотезы исследования:

1. В социально-психологической специфике отношения родителей к детям с ЗПР ведущую роль играют: отношение родителей к диагнозу «задержка психического развития», отношение родителей к самим себе, отношение супругов друг к другу и семейным ролям, отношение родителей к вопросам воспитания детей, условия жизнедеятельности семьи и степень образования родителей.

2. Социально-психологическая специфика отношения обоих родителей как супружеской пары к детям с ЗПР отличается от социально-психологической специфики отношений родителей к детям с НПР.

3. Психологическая программа помощи родителям в виде индивидуальных и семейных консультаций, психологического тренинга и лекций для родителей может способствовать созданию благоприятных отношений родителей к детям старшего дошкольного возраста с ЗПР, влияет на повышение психологической компетентности родителей, повышение социализации семей, развитию детей, улучшение внутрисемейных отношений.

Методологической основой исследования являются: концепция отношений личности В.Н. Мясищева, коммуникативная методология

психологии (В.А. Мазиллов), системный, метасистемный и интегративный подходы (А.Г. Асмолов, В.А. Ганзен, А.В. Карпов, В.В. Козлов), системный подход в работе с семьёй и семейная психология (М. Боуэн, М.Г. Бурняшев, А.Я. Варга, Н.В. Ключева, С. Минухин, В. Сатир, В.В. Столин, Б. Хеллингер, А.В. Черников, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий), общие социально-психологические принципы (В.В. Новиков), принципы психологического консультирования (Н.В. Ключева).

Методы исследования:

1. Теоретические методы: анализ и изучение теоретических и практических исследований детской, возрастной, специальной психологии, педагогики, психотерапии, психологического консультирования, психологии семьи.

2. Психодиагностические методы:

– для детей старшего дошкольного возраста: «Film test» Р. Жила, семейная социограмма (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий), рисунок семьи (Е.С. Романова, О.Ф. Потёмкина);

– для родителей: комплексное применение клинико-биографического метода исследования, беседа, анализ семейных взаимоотношений – АСВ для родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий); методика изучения родительского отношения к разным сторонам семейной жизни – PARI (Е. Шеффер и Р. Белла в адаптации Т.В. Нещерет); методика диагностики межличностных отношений Т. Лири; тест-опросник родительского отношения – ОРО (А.Я. Варга, В.В. Столин).

3. Методы статистической обработки данных: анализ средних величин, t-критерий Стьюдента, U-Test Mann-Whitney.

Эмпирическая база исследования

Базой исследования стали муниципальные дошкольные учреждения компенсирующего вида г. Снежинска Челябинской области и г. Челябинска. На констатирующем этапе исследования приняли участие всего 201 человек, из них – 125 родителей, в т.ч. 87 – родителей, воспитывающих детей с ЗПР, 38 – родителей, воспитывающих детей с нормой психического развития; 51 ребёнок с ЗПР и 25 детей с НПР. На формирующем и контрольном этапах исследования приняли участие 38 родителей, воспитывающих детей с ЗПР, и 38 родителей, воспитывающих детей с нормой психического развития, а также 26 детей с ЗПР и 25 детей с НПР.

Организация исследования

На *первом этапе* (2005-2006 гг.) был проведён анализ научной литературы по тематике исследования, определены его концептуальные основы, сформулирована цель, объект, предмет, гипотеза и задачи, разработана программа.

На *втором этапе* (2006-2007 гг.) осуществлён подбор психодиагностического материала, проведён первый этап экспериментального исследования - констатирующий эксперимент и анализ полученных результатов.

На *третьем этапе* (2007-2008 гг.) разработана и внедрена социально-психологическая программа помощи родителям, воспитывающим детей с ЗПР.

На *четвёртом этапе* (2008-2010 гг.) проведён второй этап экспериментального исследования - контрольный эксперимент, проанализированы результаты, сформулированы выводы, оформлены материалы диссертационного исследования.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивается обширной теоретической базой, использованием апробированных и валидизированных методик, репрезентативностью выборки, применением методов статистической обработки, анализа и интерпретации эмпирических данных.

Научная новизна исследования:

1. Выявлена социально-психологическая специфика отношения родителей к детям старшего дошкольного возраста с ЗПР (через отношение родителей к семейной роли, отношения к детям по вопросам воспитания и общения, особенности семейного взаимодействия и отношение родителей к самим себе) и особенности отношения детей к родителям.

2. Выявлены различия в специфике отношения родителей к детям с ЗПР и нормой психического развития (НПР), в частности: недостаточный уровень родительской компетентности и образования в вопросах воспитания детей с ЗПР; ощущение самопожертвования; стремление ускорить развитие ребёнка и его активность, чрезмерная забота (авторитарная гиперсоциализация детей), исключение внесемейных влияний, симбиотические связи, отношение к детям как к неуспешным; неустойчивость и непоследовательность воспитания, проявляющихся в гипер- и гипопротекции, потворствовании и игнорировании потребностей детей, недостаточности и чрезмерности требований и запретов к ним; расширение и неразвитость сферы родительских чувств, предпочтение детских качеств, воспитательная неуверенность, фобия утраты ребёнка, проекция своих нежелательных качеств на детей, вынесение супружеских конфликтов в сферу воспитания, предпочтение мужских качеств у детей; в отношении к себе родители характеризуются зависимостью и подозрительностью, которые транслируют и на окружающих.

3. Определены условия реализации психологической программы помощи родителям, воспитывающим детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, учитывающей запрос родителей, особенности внутрисемейных отношений и специфику развития детей. Выявлено, что отношения родителей к детям возможно изменить с помощью специально организованной работы с родителями.

4. Разработанный и внедрённый тренинг, направленный на изменение отношения к детям за счёт активизации механизмов интеграции семьи укрепляющий супружескую пару создаёт благоприятное отношение к детям с ЗПР, состоит из трёх модулей: первый модуль ориентирован на исследование и изменение отношения родителей к самим себе; второй - на исследование и изменение отношения родителей к семейной роли, семейного взаимодействия;

третий - на исследование и изменение отношения к детям по вопросам воспитания, общения, семейного взаимодействия.

Теоретическая значимость исследования:

1. Результаты исследования вносят вклад в развитие социальной психологии семьи, позволяя раскрыть специфику отношения родителей к детям с ЗПР и специфику отношения родителей к детям с НПР.

2. Выявлена и описана социально-психологическая специфика отношения родителей к детям с ЗПР, обусловленная отношением родителей к семейной роли, отношением к детям по вопросам воспитания и общения, отношением родителей к самим себе, особенностями семейного взаимодействия, степенью образования и условиями жизнедеятельности семей.

3. Анализ понятия «родительское отношение» позволяет обобщить научное понимание проблемы родительского отношения к детям с ЗПР и социализации таких семей, а также формирования благоприятного отношения к детям с ЗПР.

4. Теоретически обоснована психологическая программа помощи родителям, воспитывающим детей с ЗПР, в виде лекций, консультаций и тренинга.

Практическая значимость исследования

Результаты исследования могут быть использованы при планировании работы психологов с родителями, воспитывающими детей с ЗПР, в дошкольных учреждениях, в психологических центрах в целях своевременной коррекции неблагоприятных семейных отношений. Апробированный комплекс психодиагностических методик, а также разработанная и апробированная программа оказания помощи родителям способствует более глубокому изучению отношений в семьях и повышению родительской компетентности, созданию благоприятного отношения к детям, регулированию детско-родительских отношений и социализации семей.

Результаты диссертационной работы могут быть применены для составления лекционных и практических занятий по психологии для студентов ВУЗов соответствующих специальностей, а также для практических работников образовательного процесса на курсах повышения квалификации с целью повышения компетентности в сфере отношения к детям с ЗПР и взаимодействия с родителями.

Апробация и внедрение результатов исследования

Основные положения и результаты диссертационного исследования обсуждались на заседаниях кафедр специальной педагогики и психологии и предметных методик, педагогики и психологии Челябинского государственного педагогического университета (ЧГПУ). Внедрение результатов теоретических и практических исследований осуществлялось посредством докладов на научно-практических конференциях и печатных статей по теме исследования. Результаты исследования были представлены на научно-практических конференциях: Всероссийская научно-практическая конференция «Диагностика как основа индивидуально-дифференцированного обучения детей с особыми образовательными потребностями» (Челябинск, 2006), «Индивидуальный и

дифференцированные подходы при оказании коррекционной помощи дошкольникам с нарушениями развития» (Челябинск, 2007), III Всероссийская научно-практическая конференция «Инновации в специальном (коррекционном) образовании» (Челябинск, 2010), IV Паназиатский конгресс «Психотерапия и консультирование в эпоху перемен» (Екатеринбург, 2007), Городской методический семинар «Реализация индивидуального и дифференцированного подходов при оказании коррекционной помощи дошкольникам с ЗПР» (Снежинск, 2006), «Индивидуализация работы с родителями, воспитывающими детей с нарушением развития» (Снежинск, 2007), Научно-практический городской семинар «Индивидуализация медико-психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья» пленарный доклад «Психологическая работа с родителями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии» (Озёрск, 2010), Конференция «Интегративная психология: практические методы нового поколения (Москва, 2009), Международная конференция «Психотерапия и консультирование: технологии и духовное измерение» (Москва, 2009), Научно-практическая конференция «Символы бессознательного» (Санкт-Петербург, 2010).

Полученные данные были представлены и обсуждались на курсах повышения квалификации для психологов и педагогов на базе Челябинского государственного педагогического университета (ЧГПУ) в 2006 - 2010 гг.

Результаты исследования используются в курсе лекций и семинарских занятиях по психологии со студентами ЧГПУ, а также на курсах повышения квалификации.

Разработанная социально-психологическая программа помощи родителям детей старшего дошкольного возраста с ЗПР внедрена в работу МДОУ № 26 г. Снежинска Челябинской обл.

Положения, выносимые на защиту:

1. Деструктивное отношение родителей к детям с задержкой психического развития детей характеризуется недостаточной степенью родительской компетентности, ощущением самопожертвования в отношении к семейной роли, симбиотическими, авторитарными отношениями к детям как к маленьким неудачникам, неустойчивым и неуверенным стилем воспитания, неразвитостью родительских чувств, проекцией своих нежелательных качеств на детей, вынесением супружеских конфликтов в сферу воспитания, а также зависимостью и подозрительностью родителей. Специфика отношения родителей к детям с НПР больше способствует семейному благополучию, социализации семей и развитию детей.

2. Специфика отношений родителей к детям с ЗПР значительно отличается от специфики отношений родителей к детям с НПР и обуславливается степенью образования родителей, родительским отношением к семейной роли, типом отношения и воспитания ребёнка, психологическими проблемами самих родителей, отношением родителей к самим себе.

3. Дети с ЗПР значительно отличаются от детей с НПР. У них не сформировано целостное представление об отношениях в социуме, поскольку

дети с ЗПР не воспринимают родителей как супружескую пару в сравнении с детьми с НПР.

4. Реализация программы психологической помощи родителям, включающая в себя проведение лекций, индивидуальных, семейных консультаций и социально-психологического тренинга раскрывает возможности компенсации задержки психического развития детей, приводит к положительному сдвигу в отношении к детям по вопросам воспитания и взаимодействия, позволяет изменить отношение родителей к самим себе и друг другу, что способствует созданию благоприятного отношения к детям с ЗПР (подобно отношению родителей к детям с НПР).

Структура и объём работы

Работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы (189 наименований, в том числе 22 – на иностранном языке). Общий объём работы – 235 страницы. Диссертация содержит 36 таблиц, 19 рисунков.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** изложена актуальность выбранной темы исследования, цели, задачи, гипотеза, предмет и объект исследования, методы исследования, организация исследования и апробация работы, научная новизна и теоретическая значимость, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В **первой главе «Теоретико-методологический подход к проблеме отношения родителей к детям»** сделан обзор наиболее значимых работ по проблеме отношений родителей к детям в отечественных и зарубежных психологических исследованиях, в коррекционной психологии и педагогике, особенностей отношения матерей и отцов к детям. Рассмотрено определение семьи, системный подход в определении семьи, типы воспитания детей в норме, нарушения воспитания. Рассмотрены семьи, имеющие дошкольников с ЗПР, жизненные циклы семьи с ребенком с отклонением в развитии, реакция родителей на сообщение диагноза ребёнка, особенности семей, виды и причины дисгармоничных типов воспитания и их влияние на развитие детей.

Семья рассматривается в исследовании как система, целое, составленное из частей, соединение, множество элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом, которое образует определённую целостность, единство. Системный подход позволяет рассматривать семью как целостное явление и описывать как совокупность взаимодействующих компонентов (родителей и детей).

Отношение родителей определяет характер переживаний, особенности восприятия действительности, характер поведенческих реакций на внешние воздействия детей. В.Н. Мясищев считает, что психологические отношения человека в развитом виде представляют целостную систему индивидуальных, избирательных, сознательных связей личности с различными сторонами объективной действительности выражающихся в его действиях, реакциях и

переживаниях. На становление отношений в детском возрасте большое влияние оказывает индивидуальный и общественно-исторический опыт родителей.

Проблема родительского отношения к детям рассматривается в зарубежной литературе (А. Адлер, А. Бандура, Д. Берлингейм, А. Болдуин, Д. Боулби, Д. Винникот, Доллард и Миллер, А. Ллойд Де Моз, А. Маслоу, Г. Паренс, К. Роджерс, Г.С. Салливен, Б.Ф. Скиннер, А. Фрейд, З. Фрейд, Э. Фромм, Н. Халл, К. Хорни, М. Эйнсворт, Э. Эриксон, L.S. Benjamin, K.S. Bentley, S. Brody, R.A. Fox, E.S. Schaefer и R.A. Bell и др.) достаточно широко. Высокую роль исследователи отводят родителям, с точки зрения биологического и социального влияния на формирование и развитие детей, особенно в период от рождения до семи лет, когда закладываются основы образцов поведения, интеллекта, эмоциональных реакций, отношений, социализации.

В отечественной психологии подчеркивается ведущая роль взрослого в общении, психическом развитии ребёнка и говорится об изначальной активности ребенка, в том числе и в формировании детско-родительских отношений, социализации детей (А.И. Антонов, А.А. Бодалёв, Л.И. Божович, В.В. Бойко, А.Я. Варга, Л.С. Выготский, В.Н. Дружинин, И.В. Дубровина, А.Н. Запорожец, А.И. Захаров, О.А. Карабанова, И.С. Кон, А.Г. Лидерс, М.И. Лисина, Р.В. Овчарова, Е.О. Смирнова, А.С. Спиваковская, Е.Н. Спирева, В.В. Столин, У.В. Ульенкова, Л.М. Шипицина, Э.Г. Эйдемиллер, Д.Б. Эльконин, В.В. Юстицкий и др.). Многие исследователи отмечают большее воздействие родителей (чаще матерей) на детей, чем взаимодействие с детьми. В связи с этим выделяются виды отношений к детям, типы воспитания, характеристики родительского отношения, виды нарушений воспитания детей. Особое место занимают семьи, воспитывающие детей с ЗПР, т.к. наличие члена семьи с нарушением в развитии приравнивается к стрессовой ситуации продолжительного характера и вызывает изменение семейных взаимоотношений. А.Я. Варга под родительским отношением понимает систему разнообразных чувств к ребёнку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка и его поступков, т.е. родительское отношение к детям имеет как безусловный (принятие и любовь), так и условный (объективная оценка, контроль, направленное воспитание) характер. Формализованное воздействие системы общества по большей части осознаётся личностью, следовательно, формирование родительства в определённой мере возможно путем социального регулирования.

Аналитический обзор литературы показал, что большинство исследований посвящено материнскому отношению к детям. В данной работе отношение родителей (матерей и отцов) к детям рассматривается как состоящее из отношения родителей к семейной роли, родительского отношения к детям по вопросам воспитания и общения, семейного взаимодействия, отношения родителей к самим себе. В результате сделан вывод о том, что необходима психологическая программа помощи родителям по изменению отношения к детям с ЗПР, основанная на системном подходе, учитывающая специфические

особенности детей, индивидуальный запрос, сочетающих в себе как индивидуальную, так и групповую формы работы с обоими родителями.

Во второй главе «Характеристика родительских отношений в семьях, воспитывающих детей дошкольного возраста с задержкой психического развития и нормой психического развития» описаны методы и организация исследования отношения детей к родителям и отношения родителей к детям. Диагностическое исследование детей с задержкой психического развития (ЗПР) и с нормой психического развития (НПР) по методикам: «Film test» Р. Жиля, Социограмма, Рисунок семьи. Применение проективных методик обосновано тем, что они наиболее доступны для детей с ЗПР. Обследование детей позволяет получить более объективную информацию об отношениях в семье. В результате исследования детей получены следующие данные: количество мальчиков с ЗПР выше, чем девочек в обследованных группах. В результате исследования межличностных отношений детей к родителям обращают на себя внимание статистически значимые различия по методу Manna-Whitney в группах детей с ЗПР и НПР г. Снежинска по шкалам «отношение к отцу» ($p < 0,05$) в группе детей с ЗПР показатель выше, чем в группе детей с НПР; показатели отношения детей с ЗПР к матерям выше, чем к отцам, что основывается на реальных семейных ситуациях (около 19% неполных семей, а также есть повторные браки); «отношение к родительской чете» ($p < 0,01$) свидетельствует о том, что дети с ЗПР в меньшей степени, чем дети с НПР воспринимают родителей как супружескую пару. Отношение к другу в группе детей с ЗПР меньше, чем у детей с НПР ($p < 0,01$), как и к учителю (при $p < 0,01$). Стремление к общению в больших группах детей с ЗПР ниже, чем детей с НПР ($p < 0,01$). Ниже стремление к доминированию или лидерству в группе детей с ЗПР чем с НПР ($p < 0,05$). Конфликтность, агрессивность у детей с ЗПР выше, чем у детей с НПР ($p < 0,01$). Стремление к уединению, отгороженность у детей с ЗПР меньше, чем у детей с НПР ($p < 0,01$).

При сравнении детей с ЗПР г. Челябинска и г. Снежинска получены различия на уровне значимости по шкале «отношение к родительской чете» ($p < 0,05$): восприятие родителей как супружеской пары выше в группе детей с ЗПР из г. Челябинска. Близкие отношения к бабушке и дедушке и другим взрослым близким родственникам выше у детей из г. Снежинска ($p < 0,01$). Любознательность у детей из г. Снежинска выше, чем у детей из г. Челябинска ($p < 0,01$). Стремление к общению в больших группах детей из г. Челябинска выше, чем детей из г. Снежинска ($p < 0,05$). Реакция на фрустрацию, социальная адекватность поведения значимо отличается более высоким показателем у детей из г. Снежинска ($p < 0,01$).

Для выявления различий в группе детей с ЗПР г. Челябинска и НПР г. Снежинска по U-критерию получены достоверные различия по шкалам «отношение к отцу» ($p < 0,05$): выше в группе детей с ЗПР из г. Челябинска, чем детей с НПР из г. Снежинска, восприятие детьми родителей как супружеской пары выше в группе детей с НПР, чем с ЗПР ($p < 0,05$). Любознательность детей с НПР выше, чем детей с ЗПР ($p < 0,01$). Стремление к общению в больших группах детей выше у детей с НПР ($p < 0,05$). Реакция на фрустрацию,

социальная адекватность поведения выше у детей с НПП ($p < 0,01$). Стремление к уединению, отгороженность больше у детей с НПП выше, чем у детей с ЗПП ($p < 0,01$).

При **рисовании семьи** дети с ЗПП задавали вопросы: «кого рисовать», что говорит о слабом представлении детьми понятия «семья». Члены семьи изображены примитивно («головоноги») (только 25% рисунков имеют качественное изображение), сюжет есть в 10% рисунков, чаще по одной прямой линии, также встречаются рисунки без учета величины и пространства листа. Подобное изображение, а также характер линий контуров рисунков (нечеткие, дрожащие, неоконченные), что может подтверждать сниженный уровень психического развития детей, сложности взаимоотношений в семье. Себя дети рисуют маленькими в сравнении с другими членами семьи. Описаний, чем занята семья, не дают. Первой чаще рисуют маму, затем отца и себя. Используют малое количество цветных карандашей (один – три цвета). Есть рисунки, на которых изображена одна мама. Часто по размерам она больше остальных на рисунках. Обращает на себя внимание дистантные отношения с родителями – на рисунках члены семьи расположены отдельно друг от друга, т.е. близкие отношения представлены только в 15% случаев.

Рисунки детей с НПП отличаются большей прорисованностью деталей (в одежде, частях тела) – 85%, жизнерадостностью (на лицах – улыбки), использованием большего количества цветных карандашей. Дети чаще первым рисуют отца, затем мать и себя. При рисовании рассказывают о том, что делает семья («мы гуляем», «играем», «все готовят еду», «едят торт», «идут в гости»), считают себя счастливыми, т.е. рисунки сюжетны в 70% случаях. Дети рисуют себя примерно того же роста, что и родителей. Часто члены семьи нарисованы взявшимися за руки или руки протянуты друг другу в 85%. Это свидетельствует о благополучной семейной атмосфере с позиции детей.

В большинстве **социограмм** детей с ЗПП центральное место в площади тестового поля занимает изображение кружка – мамы. Часто изображение ребёнком самого себя имеет меньшие размеры в сравнении с другими членами семьи. Неуверенные в себе дети не рисовали себя вообще или говорили, что забыли нарисовать. Дети рисуют членов семьи в основном дистанцированно друг от друга, только 15% рисунков имеет близкое изображение кружков-членов семьи. Встречаются изображения расширенных семей: дети включают в состав семьи других родственников и животных. Качественное изображение присутствует в 25% случаев. В социограммах обращает на себя внимание нечёткое рисование очень мелких или очень крупных кружков, что может свидетельствовать, помимо недостаточной сформированности мелкой моторики у детей, о заниженной или завышенной самооценке и нарушении ролевой позиции ребёнка в семье. Дети с НПП при выполнении методики социограмма рисуют кружки – изображения членов семьи, примерно одинакового размера, на примерно одинаковом расстоянии друг от друга и в одну линию в центре или ближе к верхней части основного круга – поля семьи – близость отношений в 85% случаев. Качественное изображение присутствует в 85%. Причём рисунки детей схожи с рисунками их родителей по

расположению кружков относительно друг друга. Это демонстрирует равнозначность в отношениях значимости членов семьи, большую гармонию семейных взаимодействий в сравнении с социограммами детей с ЗПР.

Таким образом, в группе детей с ЗПР по сравнению с детьми с НПР выявлены следующие особенности:

1. Дети больше предпочитают отношения с отцом, что может быть объяснено большим количеством мальчиков, чем девочек в обследованных группах, но приоритет в рисунках и социограммах у матерей, т.к. они больше занимаются воспитанием.

2. Дети в меньшей степени воспринимают родителей как супружескую пару, в рисунках и социограммах отмечается дистанция с родителями.

3. Ниже стремление к общению и лидерству в группе.

4. Выше конфликтность и агрессивность, чем у детей с нормальным развитием.

5. У детей с ЗПР ниже самооценка, чем у детей с НПР.

6. Больше дистанция в отношениях с родителями, чем у детей с НПР.

7. Детей с НПР в большей степени характеризует любознательность, доминирование, восприятие родителей как супружеской пары.

Во второй главе также описано диагностическое исследование родительского отношения к детям с задержкой психического развития и нормой психического развития по методикам:

1. RARI (Е. Шеффер и Р. Белла в адаптации Т.В. Нещерет) предназначена для изучения отношения родителей (прежде всего матерей) к разным сторонам семейной жизни (семейной роли);

2. Тест-опросник родительского отношения (ОРО) (авторы А.Я. Варга, В.В. Столин) представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними;

3. Анализ семейных взаимоотношений (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий) позволяет определить различные нарушения процесса воспитания, выявить тип негармоничного патологизирующего воспитания и установить некоторые причины этих нарушений;

4. Методика диагностики межличностных отношений создана Т. Лири, Г. Лефоржем, Р. Сазеком в 1954 г. и предназначена для исследования представлений субъекта о себе и идеальном «Я», а также для изучения взаимоотношений в малых группах. С помощью данной методики выявляется преобладающий тип отношений к людям в самооценке и взаимооценке.

В семьях с детьми с ЗПР 23% родителей (г. Снежинск) и 30% (г. Челябинск) имеют высшее образование, а родители детей с НПР – 54%. Количество детей больше в семьях с детьми с ЗПР, неполных семей больше среди тех, где воспитывают детей с ЗПР. В результате исследования отношения родителей к детям с ЗПР по методике PARY при сравнении группы **родителей детей с ЗПР г. Челябинска и г. Снежинска** по U-критерию Манна – Уитни выявлены значимые различия в ощущении самопожертвования ($p < 0,05$),

которое выше у родителей из г. Снежинска. Оптимальный эмоциональный контакт при сравнении группы родителей детей с ЗПР г. Челябинска и г. Снежинска по U-критерию желание развития активности ребёнка выше у родителей из г. Снежинска ($p < 0,05$), что может быть обусловлено условиями проживания в небольшом городе. Развитие активности ребёнка выше у родителей детей с ЗПР, чем у родителей детей с НПР из г. Снежинска ($p < 0,05$), что обусловлено наличием у детей нарушения в развитии по сравнению с детьми с НПР.

Сравнение по U-критерию отношения родителей с ЗПР из г. Челябинска и г. Снежинска показало значимую разницу ($p < 0,01$) по чрезмерной заботе о детях в группе родителей из г. Снежинска. Исключение внесемейных влияний ($p < 0,05$) выше у родителей детей с ЗПР из г. Снежинска, что обусловлено в большинстве случаев сокрытием и неразглашением диагноза ребёнка родителями из-за «боязни осуждения». Подавление сексуальности выше у родителей из г. Снежинска, чем у родителей из г. Челябинска ($p < 0,05$).

При сравнении отношения родителей детей с ЗПР г. Челябинска и родителей с НПР г. Снежинска выявились значимые различия ($p < 0,05$): подавление агрессивности у родителей детей с НПР выше, чем у родителей детей с ЗПР из г. Челябинска. Стремление ускорить развитие ребёнка ($p < 0,05$) больше у родителей детей с ЗПР из г. Челябинска.

Исключение внесемейных влияний больше в группе родителей детей с ЗПР из г. Снежинска в сравнении с группой родителей детей с НПР из г. Снежинска ($p < 0,05$). Стремление ускорить развитие ребёнка у родителей детей с ЗПР выше, чем у родителей детей с НПР ($p < 0,05$).

Таким образом, отношение родителей детей с ЗПР к семейной роли характеризует ощущение самопожертвования. В отношении родителей к детям с ЗПР выражено желание развить активность ребёнка, ускорить его развитие, что проявляется в чрезмерной заботе о нём, также родители исключают внесемейные влияния, что делает семью закрытой системой и ограничивает возможности развития и социализации семей.

Изучение родительского отношения к детям по вопросам воспитания и общения по методике ОРО при сравнении по U-критерию Манна – Уитни отношения к детям с ЗПР и НПР родителей из г. Снежинска выявлены значимые различия по шкале «принятие-отвержение» ($p < 0,01$): родители детей с ЗПР больше склонны к принятию своих детей, чем родители детей с НПР. Симбиотические отношения отражают единство родителей и детей как одного целого, и при желании ребёнка отделиться вызывает тревогу у родителей, это свойственно родителям с детьми с ЗПР больше, чем родителям с детьми с НПР ($p < 0,01$), Авторитарная гиперсоциализация значительно проявлена в отношении к детям с ЗПР, чем с детям с НПР ($p < 0,01$), Маленькими неудачниками воспринимают своих детей с ЗПР родители чаще, чем родители детей с НПР ($p < 0,01$).

Сравнение группы родителей детей с ЗПР из г. Челябинска и г. Снежинска обнаружило отличие на уровне значимости ($p < 0,01$) по типу отношения к детям как «Маленький неудачник»: в большей мере это

отношение проявлено к детям с ЗПР в г. Снежинске, что отражает стремления родителей инфантилизировать ребёнка, приписать ему личную и социальную несостоятельность, неприспособленность, вследствие чего стремятся оградить ребёнка от трудностей и строго контролировать его.

Сравнение родителей детей с ЗПР из г. Челябинска и родителей с НПР г. Снежинска обнаружило значимые различия в принятии-отвержении ($p < 0,01$): родители детей с ЗПР больше склонны к принятию своих детей, чем родители детей с НПР. Авторитарная гиперсоциализация, отражающая требование послушания и дисциплины, навязывание своей воли, неспособность родителей понять точку зрения ребёнка, больше свойственна родителям детей с ЗПР, чем с НПР ($p < 0,05$).

Таким образом, отношение родителей к детям с ЗПР по вопросам воспитания и общения характеризует, в отличие от родителей детей с НПР, большее принятие своих детей, симбиотическую связь с ними, авторитарную гиперсоциализацию и отношение к детям как к маленьким неудачникам.

Изучая типы и причины негармоничного патологизирующего воспитания по методике АСВ, сравнивая результаты семейного взаимодействия и особенностей воспитания **родителей детей с ЗПР и НПР г. Снежинска** по U-критерию Манна – Уитни выявлены значимые достоверные различия практически по всем шкалам. **Уровень протекции в процессе воспитания:** гиперпротекция ($p < 0,05$) проявлена у родителей детей с ЗПР больше чем у родителей детей с НПР. Гипопротекцию родители проявляют больше в отношении детей с ЗПР ($p < 0,01$), как и **Степень удовлетворения потребностей ребенка:** потворствование при воспитании детей с ЗПР выше, чем у родителей детей с НПР ($p < 0,01$). При этом родители чаще игнорируют потребности детей с ЗПР ($p < 0,01$), чем потребности детей с НПР. **Требования к ребёнку:** недостаточное количество требований предъявляют родители к детям с ЗПР ($p < 0,01$) по сравнению с родителями в отношении к детям с НПР. Чрезмерные запреты обращены в большей степени к детям с ЗПР, чем с НПР ($p < 0,01$). В тоже время недостаточность запретов присутствует в воспитательной тактике родителей детей с ЗПР ($p < 0,01$) по сравнению с родителями детей с НПР. Это подтверждается большей неустойчивостью стиля воспитания детей с ЗПР ($p < 0,01$), чем детей с НПР. **Психологические проблемы родителей, решаемые за счёт ребёнка:** расширение сферы родительских чувств ($p < 0,01$) значительно выше к детям с ЗПР, чем с НПР. Родители больше предпочитают детские качества у детей с ЗПР ($p < 0,01$), чем у детей с НПР. Воспитательная неуверенность у родителей детей с ЗПР выше, чем у родителей детей с НПР ($p < 0,05$). Выше фобия утраты ребёнка с ЗПР, чем с НПР ($p < 0,05$). Незрелость родительских чувств значимо больше отличается у родителей с ЗПР от родителей с НПР ($p < 0,05$). Родители проецируют на ребёнка с ЗПР собственные нежелательные качества больше, чем родители детей с НПР ($p < 0,01$). Супруги детей с ЗПР чаще выносят свои конфликты в сферу воспитания, чем супруги, воспитывающие детей с НПР ($p < 0,05$). Предпочтение мужских качеств у детей выше в группе родителей детей с ЗПР,

чем с ННР ($p < 0,05$), что объясняется количественно большим составом детей с ЗПР мужского пола.

При сравнении семейного взаимодействия и особенностей воспитания **родителей детей с ЗПР г. Челябинска и г. Снежинска** отмечается значимое различие по **Требованиям к ребёнку**: недостаточности запретов при воспитании детей в большей степени у родителей из г. Челябинска ($p < 0,05$). Минимальность санкций применяют родители из г. Челябинска ($p < 0,05$) больше, чем родители детей с ЗПР из г. Снежинска. **Психологические проблемы родителей, решаемые за счёт ребёнка**: родители из г. Челябинска меньше предпочитают мужские качества у детей, чем родители детей из г. Снежинска ($p < 0,05$), что может быть обосновано и большим количеством мальчиков, а не девочек.

При сравнении по U-критерию Манна – Уитни **родителей детей с ЗПР г. Челябинска и родителей детей с ННР г. Снежинска** обнаружено большое количество значимых различий. **Уровень протекции в процессе воспитания**: при гиперпротекции родители уделяют ребёнку с ЗПР крайне много времени, сил и внимания, и воспитание его становится центральным делом их жизни, что отличается от уровня протекции родителей детей с ННР ($p < 0,01$). В то же время дети с ЗПР оказываются на периферии внимания родителя, до него «не доходят руки», родителю не «до него»; ребёнок часто выпадает у них из виду, за него берутся лишь время от времени, когда случается что-то серьёзное. Это отражается в большей гипопротекции родителей детей с ЗПР, чем с ННР ($p < 0,01$). **Степень удовлетворения потребностей ребенка**: родители детей с ЗПР чаще, чем родители детей с ННР, используют потворствование, когда стремятся к максимальному и некритичному удовлетворению потребностей ребёнка ($p < 0,01$). Родители детей с ЗПР несколько больше игнорируют потребности детей, чем родители детей с ННР ($p < 0,01$). **Требования к ребёнку**: недостаточность требований к детям с ЗПР выше, чем к детям с ННР ($p < 0,01$). Чрезмерность запретов к детям с ЗПР больше выражена, чем к детям с ННР ($p < 0,05$). Недостаточность запретов больше у родителей детей с ЗПР ($p < 0,01$), чем у родителей детей с ННР. Минимальность санкций выражена у родителей детей с ЗПР больше, чем у родителей детей с ННР ($p < 0,01$). Неустойчивость стиля воспитания проявлен в большей мере у родителей, воспитывающих детей с ЗПР, чем у родителей детей с ННР ($p < 0,05$). **Психологические проблемы, родителей, решаемые за счёт ребёнка**: расширение сферы родительских чувств в семьях с детьми с ЗПР больше, чем в семьях с детьми с ННР ($p < 0,01$). Родители детей с ЗПР больше предпочитают детские качества в детях (что способствует игнорированию взросления и развития у детей), чем родители детей с ННР ($p < 0,01$). Воспитательная неуверенность родителей детей с ЗПР выше, чем у родителей, воспитывающих детей с ННР ($p < 0,05$). Фобия утраты ребёнка проявляется в повышенной неуверенности, боязни ошибиться, преувеличенных представлениях о «хрупкости» ребёнка, его болезненности и т.д. чаще проявляется у родителей детей с ЗПР, чем с ННР ($p < 0,05$). Несколько выше неразвитость родительских чувств в семьях с детьми с ЗПР, чем с ННР ($p < 0,01$): внешне она проявляется в

нежелании иметь дело с ребёнком (подростком), в плохой переносимости его общества, поверхностности интереса к его делам. Проекция на ребёнка собственных нежелательных качеств у родителей детей с ЗПР выше родителей детей с НПР ($p < 0,05$). Предпочтение мужских качеств у родителей детей с ЗПР выше, чем у родителей детей с НПР ($p < 0,01$).

Видно, что воспитательные стратегии родителей детей с ЗПР отличаются противоречивостью и неустойчивостью стиля воспитания: наряду с гиперпротекцией присутствует и гипопротекция, потворствование с игнорированием потребностей ребёнка, недостаточность и чрезмерность требований и запретов. Родители имеют и психологические проблемы, решаемые за счёт детей: расширение и неразвитость родительских чувств, предпочтение детских качеств, воспитательная неуверенность, фобия утраты ребёнка, проекция на детей собственных нежелательных качеств, вынесение супружеских конфликтов в сферу воспитания. Воспитание и отношение к детям с нормой психического развития проводится родителями более гармонично.

Для сравнения типов отношений к себе по методике Т. Лири **родителей детей с ЗПР и НПР г. Снежинска** использовался U-критерий Манна – Уитни. Значимые различия обнаружены по подозрительному типу, более выраженному у родителей детей с ЗПР, чем у родителей детей с НПР ($p < 0,01$). Зависимый тип отношений (проявляющийся в неуверенности в себе, боязливости, беспомощности, конформности, ожидании помощи и т.д.) больше свойственен родителям детей с ЗПР, нежели родителям детей с НПР ($p < 0,01$).

При сравнении типов отношения **родителей с ЗПР г. Челябинска и г. Снежинска** значимых различий не выявлено.

При сравнении результатов **родителей детей с ЗПР г. Челябинска и родителей с НПР г. Снежинска** значимые различия обнаружены только по зависимому типу ($p < 0,05$): у родителей детей с ЗПР выше, чем у родителей детей с НПР.

Отношение к себе родителей детей с ЗПР в отличие от родителей детей с НПР характеризуют такие черты, как: подозрительность и зависимость.

Таким образом, родители детей старшего дошкольного возраста с ЗПР воспринимают своих детей как неспособных к самостоятельным решениям и действиям, делают за детей то, что могли бы выполнять сами дети; не учитывают потребности и реальные нужды детей; навязывают свои представления о поведении; не выдерживают определённой воспитательной линии. Всё это характеризует нечёткое представление о реальных возможностях детей и неуверенной родительской позиции в отношении к детям.

Представлены результаты исследований детей и родителей, сделан сравнительный анализ полученных данных, послуживший основанием для разработки психологической программы помощи родителям.

В третьей главе «**Эмпирическое исследование внедрения программы психологической помощи родителям, воспитывающим детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития**» представлена разработанная программа помощи родителям, воспитывающими детей

старшего дошкольного возраста с ЗПР. Описана индивидуальная работа с родителями, семинары-лекции и социально - психологический тренинг для родителей. Семинары – лекции включали следующие теоретические вопросы: понятие задержки психического развития, причины и виды ЗПР, психологические особенности детей с ЗПР, особенности этапов развития таких детей, понятие отношений и родительского отношения к детям, виды гармоничных и дисгармоничных (эффективных и неэффективных) родительских отношений к детям, влияние того или иного вида отношения родителей к детям с ЗПР на их дальнейшее психосоциальное развитие. Также на семинарах-лекциях рассматривались и практические вопросы, которые были предложены для обсуждения психологом и задавались родителями в процессе дискуссий: некоторые способы психологической коррекции ЗПР в дошкольном возрасте, способы гармонизации отношений между родителями, способы гармонизации отношений между родителями и детьми, способы гармонизации отношений между детьми в семье, принципы общения с детьми с ЗПР.

Индивидуальные и семейные консультации родителей проводились два раза в неделю по предварительной записи. На каждой консультации психологом заполнялся протокол работы с семьей. Консультации проводились по следующему плану:

- установление доверительных отношений между психологом и родителями, заполнение родителями анкеты;
- исследование индивидуального запроса матери, отца и семьи как системы в целом (общая цель работы с семьей и цель конкретной встречи);
- психологическая работа с родителями по запросу;
- построение и проверка гипотез во время сеанса анализ и оценка достигнутых результатов;
- домашнее задание для родителей, определение даты и времени следующей встречи.

При определении времени и дней для работы с психологом учитывались особенности семей, такие как: пожелания самих родителей, состав семей, график работы родителей (так как многие родители имеют посменную работу). Предварительно с каждой семьей была проведена ознакомительная встреча, на которой представлены результаты диагностического исследования, оговаривались условия, особенности пожелания и ожидания, озвучивался весь план мероприятий по психологической помощи родителям, объяснялся смысл психологической помощи и поводы для обращения к психологу.

Особенностями психологической работы с родителями, воспитывающими детей с ЗПР стали: дозированность нагрузки психологического характера (1 – 2 раза в неделю, приём по 50 мин.), информационная дозированность – небольшое количество обсуждаемых тем и вопросов во время приёма, информация психологического характера подаётся в адаптированном виде, т.е. понятным языком, исключая специальные профессиональные термины. Данные особенности были обусловлены рядом причин, таких как: новый вид деятельности для родителей (работа с психологом); уровень образования

родителей (основная часть родителей имеет средне-специальное образование); график работы родителей (посменная); социальный статус (в основном – средний класс) и условия проживания (часто стеснённые); готовность к принятию психологической помощи (часть родителей не согласилась участвовать в программе), уровень осознанности и ответственности за изменения (некоторые высказывания родителей: «лучше поработайте с нашими детьми», «у нас нет на это времени»), личная заинтересованность в результате работы (многие родители не понимали возможности и необходимость изменений отношения к детям).

В индивидуальных и семейных консультациях были использованы такие методы и приёмы, как: первичный опрос, беседа, определение запроса семьи, построение семейной генограммы и обсуждение наследственных сценариев, стратегий, «сильных» и «слабых» родовых программ; рисунок семьи, социограмма, расстановки с помощью фигур, тест Геринга для выявления семейной ситуации, арттерапевтические приемы, транс, упражнения для релаксации, циркулярные вопросы и др.

Психологический тренинг для родителей детей с ЗПР проводился по 3 – 3,5 часа и состоял из 10 занятий. Принципы создания тренинга:

1. Индивидуальный подход к каждому занятию с основой на индивидуальные запросы и возможности родителей.

2. Системный подход в разработке мероприятий тренинга: Участие в тренинге обоих родителей или одного из них оказывает влияние на изменение отношений в семье, т.к. изменение одной части системы влечёт изменение всей системы. Результаты индивидуальных и семейных консультаций органично вплетаются и прорабатываются в тренинге.

3. Принцип взаимосвязи: каждое новое занятие является логическим продолжением предыдущего.

4. Принцип усложняющихся заданий, упражнений и тем для обсуждения.

5. Принцип дифференцированного подхода – учёт особенностей каждой семьи.

6. Принцип конгруэнтности – соответствие выдвигаемых целей, задач и направлений работы возможностям и потребностям семьи.

Тренинг для родителей «Гармония семейных отношений» направлен на достижение следующих целей: гармонизация внутрисемейных отношений; изменение установок по отношению к детям, изменение отношения между родителями и детьми; повышение родительской эффективности; повышение качества жизни семьи.

Задачи тренинга: выявление причин неблагополучия в семье (работа с генограммой); повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах внутрисемейных отношений, взаимодействия с детьми; обучение родителей приемам решения сложных семейных ситуаций; обучение приемам саморегуляции; обучение постановке целей и возможностей её достижения; организация активного обсуждения между родителями разных способов взаимодействия в семье; активизировать способность самостоятельно анализировать ситуацию в семье, придумывать и реализовывать новые способы

отношений; активизировать взаимодействие родителей делиться; дифференцировать свои (родительские) цели и желания от целей и желаний своих детей (процесс разделения симбиотических связей).

Формы работы на тренинге: в круге (совместное проживание процессов, групповые упражнения), в малых группах (по два-четыре человека), индивидуально. Программа состоит из трёх модулей:

1. Тренинг самопознания родителей «Кто мы» (ориентирован на исследование и изменение отношения родителей к самим себе).

2. Тренинг супружеских отношений «Кто мы как супруги, семья» (ориентирован на исследование и изменение отношения родителей к семейной роли, семейного взаимодействия).

3. Тренинг родительского отношения к детям «Какие мы родители» (ориентирован на исследование и изменение отношение к детям по вопросам воспитания, общения, семейного взаимодействия).

Каждый модуль тренинга состоит из трёх сессий. Каждая сессия (день) программы включает в себя: приветствие; заполнение анкеты; основную рабочую часть; заполнение анкеты в конце дня; обратную связь по итогам дня (рефлексию); домашнее задание.

Представлены данные повторного исследования. Контрольный эксперимент после психологической программы для родителей детей с ЗПР по методике PARY по U-критерию Манна – Уитни выявил значимые изменения по **Отношению к семейной роли**: ощущение самопожертвования у родителей снизилось ($p < 0,05$), безучастность мужа стала менее выраженной, то есть мужья стали активнее участвовать в семейном процессе взаимодействия ($p < 0,05$). Значимо изменилась **Излишняя концентрация на ребёнке** с ЗПР: снизилась чрезмерная забота о ребёнке ($p < 0,05$).

У родителей детей с НПП в **Излишней эмоциональной дистанции с ребёнком**: увеличилась раздражительность родителей к детям ($p < 0,05$), увеличилось исключение внесемейных влияний со стороны родителей детей с НПП ($p < 0,05$), увеличилось стремление ускорить развитие ребёнка ($p < 0,05$)

Результаты повторного обследования родительского отношения к детям с ЗПР по методике ОРО выявили снижение по шкале принятие-отвержение: снизился показатель ($p < 0,01$), что может свидетельствовать о более реалистичном отношении к ребёнку. Снизилась кооперация как социально желательный образ родительского отношения к ребёнку ($p < 0,05$). Уменьшился симбиоз, то есть увеличилась автономия детей и родителей ($p < 0,01$), что может позволить детям развиваться, а у родителей это показатель снижения тревоги за детей. Снизилась авторитарная гиперсоциализация, то есть уменьшился контроль и авторитарность родителей в отношении детей ($p < 0,01$). Снизилось отношение родителей к детям как к маленьким неудачникам, то есть родители стали меньше инфантилизировать, воспринимать как неуспешных своих детей с ЗПР, стали меньше контролировать и ограждать от трудностей жизни, другими словами, стали больше доверять и более объективно относиться к своим детям (при $p < 0,01$). Исследование статистических различий в первом и втором

исследовании в группе **родителей детей с ННР** по методике ОРО не выявило значимых изменений.

Повторное исследование семейного взаимодействия и типов воспитания по методике АСВ родителей детей с ЗПР обнаружило по U-критерию Манна – Уитни повышение «минимальности санкций» в отношении родителей к детям с ЗПР ($p < 0,01$), т.е. родители стали применять несколько больше санкций к детям, что может повысить их социальную ориентацию; увеличение предпочтения мужских качеств у детей с ЗПР ($p < 0,05$), что может быть обосновано большим количеством мальчиков с ЗПР и увеличением активности отцов этих детей. Значимо снизилась минимальность санкций родителей, предъявляемых детям с ННР ($p < 0,05$)

Исследование межличностных отношений и представлений о себе по методике Т. Лири выявило у родителей детей с ЗПР значимые различия по следующим показателям: снизилась агрессивность родителей ($p < 0,01$); значительно уменьшилась подозрительность ($p < 0,01$); снизилась подчиняемость ($p < 0,05$), т.е. увеличилась самостоятельность; уменьшилась зависимость родителей ($p < 0,05$); снизилась дружелюбность ($p < 0,01$) и альтруистичность ($p < 0,01$). Сравнение изменений отношения к себе родителей детей с ННР по U-критерию Манна – Уитни показало снижение агрессивности родителей ($p < 0,05$).

По методике «Film test» Р. Жилия повторное обследование детей с ЗПР по U-критерию Манна – Уитни выявил значимое увеличение восприятия родителей как семейной пары ($p < 0,05$). В межличностных отношениях **детей с ННР** снизился уровень отношения к друзьям ($p < 0,05$) и стремление к общению в больших группах детей ($p < 0,01$); уменьшилась конфликтность, агрессивность ($p < 0,05$), стремление к уединению ($p < 0,05$).

В **рисунках семьи** у детей с ЗПР появились сюжеты (на 5% больше первого исследования). Дети стали использовать больше цветных карандашей при рисовании (улучшение на 5%). На лицах членов семьи появились улыбки, дети при вопросе: «какое настроение у родителей, у тебя?», отвечают «хорошее», «весёлое». Во время рисования стали охотнее рассказывать о семейных делах и отношениях, родители нарисованы ближе к детям (улучшение показателя на 10%). Рисунки детей с ННР сохранили те же характеристики, что и при первом исследовании.

В **социограммах** детей с ЗПР отмечается выравнивание (в сравнении с данными первой диагностики) размеров кружков (членов семьи) относительно друг друга и расстояния между ними (улучшение на 10%), что является признаком улучшения взаимоотношений в семье. Дети рисуют себя рядом с родителями, а не в отдалении как при первом исследовании. Кружки переместились ближе к центру и к верху основного круга. Подобные изменения показывают положительную динамику изменений внутрисемейных взаимоотношений. Качество изображения улучшилось на 5%. Социограммы детей с ННР количественно и качественно значительно не изменили своих характеристик при повторном исследовании.

Даны методические рекомендации по использованию программы психологами в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

В **заключении** представлено теоретическое обобщение данных исследования, изложены основные выводы и перспективы дальнейшего использования полученных результатов.

Исследование позволило сформулировать следующие **выводы**:

1. Родители воспринимают диагноз ЗПР неоднозначно и зачастую неадекватно, что формирует у них затяжную психотравмирующую ситуацию. Неуспешность детей в ситуациях обучения и общения не позволяет родителям обратить внимание на сохраняемые возможности ребёнка, не дает им оценить его медленную, но позитивную динамику развития. Особо травмирующим для родителей является факт того, что ребенок отличается от других детей и привлекает внимание окружающих, а также медлительность, несамостоятельность, несообразительность детей. Не зная особенностей ЗПР у детей, родители часто делают за ребёнка всё, что он мог бы сделать сам, этим они лишают его возможности развития и ещё больше усугубляют ЗПР, обделяя ребенка возможностями преодолеть трудности, справляться с поставленными задачами, что само по себе является развивающей средой для таких детей.

2. Отношения родителей к детям с ЗПР имеют специфику:

- недостаточный уровень родительской компетентности и образования в вопросах воспитания детей с ЗПР.

- основными показателями отношения родителей с семейной роли является ощущение самопожертвования;

- родительское отношение к детям с ЗПР характеризуется принятием ребёнка, стремлением ускорить развитие ребёнка и его активности, чрезмерной заботой (авторитарной гиперсоциализацией детей), исключением внесемейных влияний, симбиотическими связями, и отношением к детям как неуспешным (маленьким неудачникам);

- семейное взаимодействие и нарушения процесса воспитания выражено в неустойчивости и непоследовательности воспитания, проявляющихся в гипер- и гипопротекции, потворствовании и игнорировании потребностей детей, недостаточности и чрезмерности требований и запретов к ним;

- психологические проблемы родителей, решаемые за счёт детей: расширение и неразвитость сферы родительских чувств, предпочтение детских качеств, воспитательная неуверенность, фобия утраты ребёнка, проекция своих нежелательных качеств на детей, вынесение супружеских конфликтов в сферу воспитания, предпочтение мужских качеств у детей;

- в отношении к себе родители характеризуются зависимостью и подозрительностью, которые транслируют и на окружающих.

3. Отношение детей с ЗПР к родителям выявило следующие особенности:

- Дети больше предпочитают отношения с отцом, что может быть объяснено большим количеством мальчиков, чем девочек в обследованных группах, но приоритет в рисунках и социограммах у матерей.

- Дети в меньшей степени воспринимают родителей как чету, в рисунках и социограммах отмечается дистанция с родителями.
- Ниже стремление к общению и лидерству в группе.
- Выше конфликтность и агрессивность, чем у детей с нормальным развитием.
- У детей с ЗПР ниже самооценка, чем у детей с НПР.
- Больше дистанция в отношениях с родителями, чем у детей с НПР.
- У детей с ЗПР качество и сюжеты при рисовании ниже, чем у детей с НПР в рисунках семьи и в социограммах.

4. Разработана и проведена программа психологической помощи родителям по изменению отношения к детям, построенная на основе системного подхода и состоит из индивидуальных, семейных консультаций, социально-психологического тренинга и лекций для родителей, способствует изменению отношения родителей к детям с ЗПР, повышает психологическую компетентность родителей в вопросах воспитания и взаимодействия с детьми, изменяет отношение детей к родителям. Всё это оказывает положительное влияние на оптимизацию семейного взаимодействия, социализацию семей и создаёт благоприятные условия для повышения уровня развития самих детей с ЗПР.

5. Контрольное исследование выявило:

- У родителей детей с ЗПР по отношению к семейной роли снизилось ощущение самопожертвования и безучастность мужей. Снизилась чрезмерная забота о ребёнке. Опасение обидеть у родителей детей с ЗПР выше, чем у родителей детей с НПР. Безучастность мужа у родителей детей с ЗПР ниже, чем у родителей детей с НПР.
- Отношение родителей к детям с ЗПР стало более принимающим, снизился образ социальной желательности поведения детей и симбиотические связи, уменьшилась авторитарная гиперсоциализация, снизилось восприятие детей с ЗПР как маленьких неудачников.
- В семейном взаимодействии увеличился показатель требований к ребёнку в виде минимальности санкций. Увеличилось предпочтение мужских качеств у детей с ЗПР.
- По отношению к себе у родителей детей с ЗПР снизилась агрессивность, подозрительность, подчиняемость, зависимость, дружелюбность и альтруистичность.
- Исследование детей с ЗПР выявило повышение восприятия родителей как супружеской пары. В рисунках семьи и социограммах детей с ЗПР отмечено улучшение качества изображения и уменьшение дистанции с родителями.

Анализ данных, полученных в результате психологической помощи родителям, позволил подтвердить эффективность разработанной программы. Родители, прошедшие программу, отметили улучшения в семейных отношениях с супругами и детьми с ЗПР, что подтверждается отзывами воспитателей о взаимоотношениях детей в группе и результатами контрольного

диагностического исследования, и потому может быть рекомендована для работы.

В приложениях представлены таблицы результатов исследования родителей, графики показателей, методики обследования, бланки анкет, протокол работы с семьёй, темы и планы лекций для родителей, акт внедрения предложенной программы в практическую и учебную деятельность.

Основное содержание диссертации отражено в **13 публикациях** автора.

Статьи в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, определённых ВАК:

1. Крушная, Н.А. Особенности внутрисемейных отношений в семьях, воспитывающих детей с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Вестник Челябинского государственного педагогического университета : научный журнал – Челябинск : ИИУМЦ «Образование», 2005. Сер. 2. Педагогика, психология и методика преподавания. – 2005. – № 15. – С. 60-68.

Работы в других научных изданиях:

2. Крушная, Н.А. Подготовка студентов к оказанию психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ЗПР / Н.А. Крушная // Методика вузовского преподавания : материалы VII межвузовской научно-практической конференции, 28 февраля – 1 марта 2006 г. – Челябинск : Изд-во ООО «РЕКПОЛ», 2006. – Ч. 1. – С. 123-125.

3. Крушная, Н.А. Влияние семьи и детско-родительских отношений на развитие детей с ЗПР / Н.А. Крушная // Материалы конференции по итогам научно-исследовательских работ профессоров, преподавателей, научных сотрудников и аспирантов ЧГПУ за 2005 год. – Челябинск : ИИУМЦ «Образование», 2006. – С. 83-86.

4. Крушная, Н.А. Системный подход в работе с семьями, воспитывающими детей с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Системный подход к изучению детей с различными формами дизонтогенеза : материалы международной научно-практической конференции – Урал. гос. пед. ун-т – Екатеринбург, 2006. – Ч. 2. – С. 160-163.

5. Крушная, Н.А. Результаты исследования детско-родительских отношений старших дошкольников с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Диагностика как основа индивидуально-дифференцированного обучения детей с особыми образовательными потребностями : материалы Второй научно-практической конференции. – Челябинск : Цицеро, 2006. – С. 20-23.

6. Крушная, Н.А. Программа психологического тренинга для родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Психотерапия. – 2008. – № 3. – С. 47-51.

7. Крушная, Н.А. Результаты исследования особенностей родительского отношения к детям дошкольного возраста с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Психотерапия. – 2008. – № 5. – С. 30-35.

8. Крушная, Н.А. Диагностика родительского отношения к детям дошкольного возраста с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Современная психодиагностика в изменяющейся России : сборник тезисов

Всероссийской научной конференции / отв. ред. Н.А. Батурин. – Челябинск : Изд-во ЮУрГУ, 2008. – С. 155-157.

9. Байрамова, Г.Т., Крушная, Н.А. Типы воспитания в «проблемной» семье / Г.Т. Байрамова, Н.А. Крушная // Дети с ограниченными возможностями здоровья: воспитание и обучение : тематический сборник научных трудов студентов и преподавателей / под ред. Л.А. Дружининой, М.В. Найн. – Челябинск : Цицеро, 2009. – С. 10-13.

10. Крушная, Н.А. Метод расстановок в работе с семьями, имеющими детей с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Инновации в специальном коррекционном образовании : сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции, 3-4 февраля 2010. – Челябинск : Цицеро, 2010. – С. 130-133.

11. Крушная, А.Н. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование родителей, воспитывающих детей с задержкой психического развития / Н.А. Крушная // Человеческий фактор : Социальный психолог. – Ярославль, 2010. – С. 118-124.

12. Крушная, Н.А. Влияние родительского отношения на формирование и развитие детей / Н.А. Крушная / Седьмая волна психологии. – Ярославль, 2010. – С. 242-246.

13. Крушная, Н.А. Первичное интервью при расстановках / Н.А. Крушная // Вестник интегративной психологии. – М.-Ярославль, 2010. – С. 88-89.

Подписано в печать Формат
Бумага оф. Отпечатано на ризографе.
Тираж экз. Заказ
Отдел оперативной типографии ЯрГУ
150000, Ярославль, ул. Советская, 14