

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

Психологии развития личности
кафедра

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
код и наименование направления подготовки, специальности

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-
АУТИСТОВ
тема

Руководитель


подпись

Н.В. Басалаева
инициалы, фамилия

Выпускник


подпись

Н.И. Прудникова
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

Психологии развития личности
кафедра

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого–педагогическое образование
код и наименование направления подготовки, специальности

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-
АУТИСТОВ
тема

Работа защищена «27» июня 2019 г. с оценкой «отлично»

Председатель ГЭК


подпись

И.О. Логинова

Члены ГЭК


подпись


Н.В. Басалаева


подпись

С.В. Митросенко

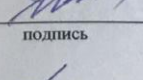

подпись

М.М. Темботова


подпись

М.В. Левчук

Руководитель


подпись

Н.В. Басалаева
инициалы, фамилия

Выпускник


подпись

Н.И. Прудникова
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2019

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме: «Организация психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов» содержит 58 страниц текстового документа, 40 использованных источников.

СОПРОВОЖДЕНИЕ, ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ, ДЕТИ-АУТИСТЫ, ПЕДАГОГ-ПСИХОЛОГ

Проблема воспитания детей с ранним аутизмом в семье для современной специальной педагогики и психологии является центральной проблемой, требующей разрешения, как в теоретическом, так и в прикладном аспектах. Воспитание детей с ранним аутизмом сопровождается еще большими сложностями и проблемами. Однако при правильном подходе можно добиться значительного прогресса. На данный момент не существует единой системы психолого-педагогической помощи родителям, воспитывающим детей с аутизмом. Именно по этой причине вопрос исследования целостного подхода к организации психолого-педагогической помощи родителям остается актуальным по сей день.

Цель работы: изучение специфики организации психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов.

Объект исследования: психолого-педагогическое сопровождение как феномен.

Предмет исследования: организация психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов.

Анализ данных показал, что ситуативную тревожность имеют 60% родителей, а личностную – 90% родителей. Проанализировав результаты 16-факторного опросника, мы сделали вывод о том, что родители, воспитывающие детей-аутистов, чаще находятся в состоянии стресса, менее адаптивны, не уверены в себе, зависимы, ограничивают себя в контактах и др. Поэтому необходима организация психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. Проблема воспитания детей с ранним аутизмом в семье для современной специальной педагогики и психологии является главной проблемой, которая требует разрешения, как в теоретическом, так и в прикладном аспектах. Воспитание ребенка – процесс трудный и ответственный, требующий много времени и терпения. Воспитание детей с ранним аутизмом сопровождается еще большими сложностями и проблемами. Однако при правильном подходе можно добиться значительного прогресса.

При своевременной психолого-педагогической помощи родителям возможно избежать многих негативных последствий, которые могут повлиять на всех членах семьи, преимущественно на ребенке. Равным образом важно показать ребенку, что они верят в его потенциал и силы и любят его, независимо ни от чего. Все силы должны быть вложены в развитие самостоятельности ребенка.

На данный момент не существует единой системы психолого-педагогической помощи родителям, воспитывающим детей с аутизмом. Именно по этой причине вопрос исследования целостного подхода психолого-педагогической помощи родителям остается актуальным по сей день.

Цель работы: изучение специфики организации психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов.

Объект исследования: психолого-педагогическое сопровождение как феномен.

Предмет исследования: организация психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов.

Задачи исследования:

- 1) рассмотреть теоретические аспекты изучения психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов;
- 2) изучить психологические особенности родителей детей-аутистов;
- 3) провести экспериментальное исследование психологических особенностей родителей, воспитывающих ребенка-аутиста;
- 4) описать систему психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих ребенка-аутиста.

Методы исследования:

- 1) Теоретические: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- 2) Эмпирические: тестирование (методика «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы - Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин), методика «16-факторный личностный опросник» (авторы – Р. Кеттелл, Ю.Л. Ханин).
- 3) Методы качественного и количественного анализа результатов исследования.

Методологическую основу исследования составляют труды следующих психологов: М.Р. Битяновой, Е.В. Бурмистровой, И.В. Дубровиной, Е.И. Казаковой, Н.Н. Михайловой, Л.М. Шипицыной, А.М. Ядрихинским и др.

Исследование проводилось в городе Красноярске Красноярского края на базе БФ «Живое дыхание». Выборка представлена 10 родителями, воспитывающими детей-аутистов.

Этапы исследования:

1 этап (ноябрь 2018 г.) – изучение теоретических аспектов изучения психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов; определение категориального аппарата; определение методов и выборки экспериментального исследования.

2 этап (декабрь 2018 г. – январь 2019 г.) - проведение диагностики психологических особенностей родителей, воспитывающих детей-аутистов; анализ полученных результатов исследования.

3 этап (февраль 2019 г. – май 2019 г.) – описание психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов; формулирование выводов; оформление ВКР.

Практическая значимость выпускной квалификационной работы состоит в том, что в работе проанализирован и систематизирован материал по проблеме сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов, описаны психологические особенности родителей детей-аутистов, специфика работы педагога-психолога с родителями, воспитывающими детей-аутистов. Проведенное исследование дает сведения об общей картине психологических особенностей родителей детей-аутистов в настоящее время. Представленный нами материал могут использовать студенты при подготовке к занятиям при написании рефератов, курсовых и дипломных работ.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, включающего 40 источников, 2 приложение. В работе содержится 3 таблицы. Общий объем работы составляет 57 страниц.

Глава 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-АУТИСТОВ

1.1 Психолого-педагогическое сопровождение: понятие, составляющие

Термин «сопровождение» впервые появился в работе Г. Бардиер, Н. Ромазан, Т. Чередниковой в сочетании со словом «развитие» – «сопровождение развития» [2].

Е.И. Казакова трактует сопровождение как метод, который обеспечивает формирование условий для принятия субъектом развития наиболее адекватных решений в жизненных ситуациях выбора. В данном контексте субъектом развития является как человек, так и система, меняющиеся качественно. Ситуация жизненного выбора – это затруднительные обстоятельства, при разрешении которых человек определяет для себя путь прогрессивного или регрессивного развития [13].

По мнению Л. М. Шипицыной сопровождение – это комплексный метод, в основе которого лежит единство взаимодействия сопровождаемого и сопровождающего. Автор рассматривает процесс сопровождения как «непосредственное или опосредованное взаимодействие психолога, педагога, медика и учащихся, результатом которого является помощь личности в решении проблем, которые у нее возникают» [39, с. 103].

Вместе с тем, центральной позицией в теории сопровождения является положение о том, что носителями проблемы развития субъекта могут выступать не только педагоги и сам ребенок, но и люди из ближайшего окружения, в том числе и родители.

В образовательной сфере наиболее широко применяется понятие «психолого-педагогическое сопровождение» в трактовке М. Р. Битяновой, которая отражает проблемы организации учебно-воспитательного процесса в рамках модернизации образования. Все более влиятельными оказываются представления о психолого-педагогическом сопровождении как системе

профессиональной деятельности педагога-психолога, направленной на создание психологических и социальных условий, которые ориентированы не только на зону актуального, но и на зону ближайшего развития ребенка, для успешного обучения и психологического его развития в ситуациях взаимодействия с педагогами [3].

Проблемы психолого-педагогического сопровождения, его организацию и содержание раскрыли в своих исследованиях М. Р. Битянова, Е. В. Бурмистрова, И.В. Дубровина, Е. И. Казакова, Н. Н. Михайлова, Л.М. Шипицина, А. М. Ядрихинский и др. [4; 6; 10; 13; 21; 39; 40].

Эффективность психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, т.е. процесса его абилитации, реабилитации, социальной адаптации и интеграции, во многом зависит от личностных взаимоотношений между родителями и детьми, от решения комплексных проблем, имеющих у членов семьи, участвующих в воспитательном процессе.

По мнению И.Ю. Левченко, проблемы родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, носят системный и комплексный характер, и их проявления очень многообразны:

- в отношении к отклонениям в развитии ребенка как к жизненной трагедии;
- в конфликтном несоответствии ожиданий родителей по отношению к достижениям ребенка и актуальной ситуации;
- в комплексе сложностей эмоционального характера, состоящего из экзистенциальных пустот, тревоги и вины, жизненной бесперспективности и угнетенного фона общего настроения, сопутствующий страх смерти;
- в отказе от проживания собственной судьбы;
- в актуализации комплексов неполноценности;
- в развитии общей семейной напряженности;
- в специфическом защитном и компенсаторном поведении родителей;
- в заниженной оценке себя и супруга / супругу и др. [16].

Психолого-педагогическое сопровождение - это профессиональная деятельность взрослых, которые взаимодействуют с ребенком в школьной среде.

С точки зрения М.А. Степановой, в основе психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса заложены следующие принципы:

- принцип системности - существование алгоритма работы и использование возможностей всех основных направлений деятельности психолога;

- принцип ценности и уникальности личности, приоритета личностного развития, заключающийся в самоценности ребенка и в признании индивидуальности, при котором обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка. Этот принцип предусматривает ориентацию содержания на эмоциональное, интеллектуальное, духовно-нравственное, психическое и физическое развитие и саморазвитие каждого ребенка с учетом индивидуальных возможностей и способностей;

- принцип целостности - при любом психологическом воздействии на личность необходимо работать со всей личностью в целом во всем разнообразии ее познавательных, эмоциональных, мотивационных и прочих проявлений;

- принцип целесообразности и причинной обусловленности – любое психологическое воздействие должно быть осознанным, должно быть подчинено поставленной цели, т.е. психолог должен осознавать причину и цель воздействия. Воздействие должно быть направлено на причину явления, а не на его следствия;

- принцип своевременности - любое психологическое воздействие должно быть проведено вовремя и в наиболее благоприятных для его высокой эффективности условиях;

- принцип активности ребенка в образовательном процессе;

- принцип практической направленности - формирование универсальных учебных действий, способности их применять в повседневной жизни и практической деятельности. Этому способствуют: работа с разными источниками информации; работа в сотрудничестве (в малой и большой группе) в разном качестве (ведущего, ведомого, организатора деятельности); самостоятельная работа, понимаемая не как работа в одиночестве и без контроля, а как работа по самообразованию (важнейшее умение в интеллектуальном развитии школьника);

- принцип эмоционально-ценностной ориентации учебно-воспитательного процесса;

- принцип охраны и укрепления психического и физического здоровья ребенка базируется на необходимости формирования у детей привычек к аккуратности, чистоте, соблюдению режима дня, получения психологической помощи в сложной жизненной ситуации, эффективного и бесконфликтного взаимодействия [30].

Как отмечают С.Г. Лещенко, Н.А. Степанова, С.К. Хаидов цель психолого-педагогического сопровождения: содействие созданию социальной ситуации развития, соответствующей индивидуальности обучающихся и обеспечивающей психологические условия для успешного обучения, охраны здоровья и развития личности обучающихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников и других участников образовательного процесса [31].

М.Р. Битянова определяет следующие задачи психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса:

- психологический анализ социальной ситуации развития в образовательном учреждении, выявление основных проблем и определение причин их возникновения, путей и средств их разрешения, содействие педагогическому коллективу в гармонизации социально-психологического климата в образовательном учреждении;

- мониторинг психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его психологического развития в процессе школьного обучения; содействие индивидуализации образовательного маршрута;

- содействие реализации (выполнению) требования федерального государственного образовательного стандарта к личностным, метапредметным и предметным результатам освоения обучающимися основной образовательной программы основного общего образования;

- разработка и внедрение психологических программ, направленных на преодоление отклонений в социальном и психологическом здоровье и профилактику асоциальных явлений (наркомании, социального сиротства, насилия в семье и др.), трудностей адаптации, обучения и воспитания, нарушений в поведении, задержек и отклонений в развитии обучающихся;

- содействие формированию у обучающихся универсальных учебных действий как способности субъекта к саморазвитию и самосовершенствованию путем сознательного и активного присвоения нового социального опыта, совокупности действий учащегося, обеспечивающих его культурную идентичность, социальную компетентность, толерантность, способность к самостоятельному усвоению новых знаний и умений, включая организацию этого процесса;

- содействие педагогическим работникам, родителям (законным представителям) в воспитании обучающихся, а также формировании у них принципов взаимопомощи, толерантности, милосердия, ответственности и уверенности в себе, способности к активному социальному взаимодействию без ущемления прав и свобод другой личности;

- распространение и внедрение в практику образовательного учреждения достижений в области отечественной и зарубежной психологии;

- взаимодействие с подразделениями общеобразовательного учреждения (психолого-медико-педагогический консилиум, совет профилактики и др.), с другими образовательными учреждениями, организациями здравоохранения и социальной защиты [4].

Приоритетными видами работы в условиях введения основных положений федерального государственного стандарта при организации сопровождения становятся просвещение, диагностика (мониторинговые исследования), коррекция и экспертиза.

Как отмечает И.В. Дубровина, основные виды работ и содержание деятельности психолого-педагогического сопровождения:

- Психологическое просвещение (и образование) - формирование у обучающихся и их родителей (законных представителей), педагогических работников и руководителей общеобразовательного учреждения потребности в психологических знаниях, желания использовать их в интересах собственного развития и своевременного предупреждения возможных нарушений в становлении личности. Просвещение осуществляется педагогом-психологом совместно с администрацией и другими специалистами (социальным педагогом, учителем-логопедом, медицинским работником) через различные формы работы (семинары, выступление на родительском собрании и педагогическом совете, педагогический лекторий для родителей, круглый стол и т.д.), которые должны быть практикоориентированными.

- Диагностика (индивидуальная и групповая) - психолого-педагогическое изучение обучающихся на протяжении всего периода обучения, определение индивидуальных особенностей и склонностей личности, ее потенциальных возможностей в процессе обучения и воспитания, в профессиональном самоопределении, а также выявление причин и механизмов нарушений в обучении, развитии, социальной адаптации.

- Развивающая работа (индивидуальная и групповая) – формирование потребности в новом знании, возможности его приобрести и реализация деятельности и общения.

- Коррекционная работа (индивидуальная и групповая)-организация работы с обучающимися, имеющими проблемы в обучении, поведении и

личностном развитии, выявленные в процессе диагностики; активное воздействие на процесс формирования личности и преодоление затруднений в усвоении программного материала на основе комплексного взаимодействия педагога-психолога с педагогами, дефектологами, логопедами, врачами, социальным педагогом; коррекцию недостатков психического и (или) физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, преодоление трудностей в освоении основной образовательной программы основного общего образования, оказание психологической помощи детям данной категории.

- Консультирование (индивидуальное и групповое) - помощь участникам образовательного процесса в осознании ими природы их затруднений, в анализе и решении психологических проблем, в актуализации личностных особенностей; содействие сознательному и активному присвоению нового социального опыта; помощь в формировании новых установок и принятии собственных решений; решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, самосознании и саморазвитии;

- Экспертиза - психологический анализ образовательных и учебных программ, проектов, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов образовательного учреждения; оценка альтернативных решений и выделение наиболее предпочтительных вариантов организации учебно-воспитательного процесса [10].

Таким образом, вслед за И.В. Дубровиной мы определяем психолого-педагогическое сопровождение как важную составляющую образовательного процесса, способствующую росту эффективности применения образовательных технологий за счет повышения психологической «выносливости» и защищенности всех участников образовательного процесса.

1.2 Психологические особенности родителей детей-аутистов

И.И. Мамайчук пишет о том, что семья является одним из самых важных факторов социализации ребенка с аутизмом, и влияние ее превосходит воздействия иных социальных институтов [20].

И.И. Поташова отмечает, что семья выступает в роли наиболее значимого источника поддержки ребенка-аутиста в достижении успешной социальной адаптации и преодолении последствий имеющегося психического расстройства, тем самым доказывая важность этого института [26].

Об особой уязвимости семей, воспитывающих ребенка с аутизмом, пишут О.С. Никольская, Е.Р. Баенская и М.М. Либлинг. Появление ребенка с каким-либо отклонением, будь то физическим или психологическим, может привести к тому, что члены семьи могут испытывать серьезные психологические и социальные затруднения. В свою очередь, это ведет к тяжелейшим переживаниям не только самих родителей, но и близких родственников - нарушается структура семейных взаимоотношений и связей, что может привести к распаду семьи [24].

Переживание горя семьей не заканчивается на постановке диагноза ребенку, а сопровождает ее всю жизнь. Любое событие - праздник, или поход в парк, - все напоминает о состоянии ребенка. Родители ребенка «не такого как все» живут в постоянном состоянии безысходности и обреченности. По мере развития такого особенного ребенка утрачивается и сама надежда на то, что он может быть здоров - ведь диагноз мог быть ошибочным.

По мнению И.Ю. Левченко, стресс в большей степени проявляется у матерей, они обладают очень низкой самооценкой, испытывают сильные ограничения личной свободы и времени. Им присуще недовольство своим материнством. Матери таких детей зачастую считают, что плохо выполняют свои функции. Воздействие хронического стресса на мать вызывает депрессию, раздражительность и эмоциональную напряженность [16].

Как отмечает Т.Н. Высотина, замечается снижение профессионального статуса наиболее близкого к ребенку члена семьи, в большинстве случаев это мать, и повышенная профессиональная активность с дальнейшим отдалением от семейных забот и обязанностей и, в некоторых случаях, алкоголизация отца и ухода из семьи [9].

По мнению Р.В. Овчаровой, эмоциональное состояние родителей может, как чаще всего бывает, оказывать значительное влияние на жизнь и здоровье ребёнка с аутизмом. Неуравновешенность, неврозы, переживания препятствуют установлению тесной связи с ребенком. Родители не уделяют достаточного внимания нуждам аутичного ребёнка, чаще всего не в состоянии объективно оценить ни его потенциал, ни важные потребности, ни его просьбы и желания. Конечно, это очень негативно сказывается как на ребенке, так и на родителях [25].

В.В. Ткачёва выделяет следующие психологические типы родителей, имеющих детей с ОВЗ: авторитарный тип, невротический тип, психосоматический тип.

1) Авторитарный тип

У родителей авторитарного типа, принявших дефект ребенка, наблюдается стремление к преодолению возникающих проблем. Данные родители направляют все свои усилия на поиск различных методов лечения, лучших специалистов и лечебных учреждений.

Многие авторитарные родители в отношениях со своим ребенком порой используют достаточно строгие формы взаимодействия, например отстранение от проблем ребенка, непринятие его как личности в целом.

Такие родители могут применять в воспитании ребенка довольно жесткие формы наказаний, причиняющие физические страдания (избиение ремнем), подавляющие личность ребенка. Родители данного типа зачастую предъявляют неадекватные требования к ребенку, не соответствующие его реальным возможностям.

2) Невротический тип

В личностных характеристиках родителей невротичного типа, как правило, доминируют тревожно-мнительные, истерические и депрессивные черты. Это в основном проявляется в стремлении избежать трудных ситуаций на жизненном пути, а в некоторых случаях и в отстранении от решений проблем. У многих родителей данного типа постоянно наблюдается тревожное настроение, присутствуют страх, опасения чего-либо, что может негативно отражаться на ребенке. Это, в свою очередь, становится одной из причин формирования у ребенка различных неврозов. Родители не осознают, что дефекты психики, возникающие у ребенка, являются вторичными не вследствие болезни, а из-за их родительской некомпетентности.

Некоторые родители, относящиеся к данной группе, стремятся уберечь ребенка от всех возникающих проблем, даже от тех, которые он самостоятельно может решить. Данные родители довольствуются тем, что ребенок учится делать что-то сам, и не стремятся к его обучению, так как считают, что он не достигнет чего-то большего. В воспитании ребенка, как правило, отсутствует требовательность, а порой и должная строгость. Родители часто во всем идут на уступки ребенку. Иногда они начинают возиться с ним, как с совсем маленьким, что приводит к формированию инфантильного поведения у ребенка. Отношения между родителем и ребенком часто приобретает симбиотический характер.

3) Психосоматический тип

В ходе исследований психологов и педагогов М.В. Вдовиной, С.Д. Забрамной, В.В. Ткачевой, направленных к проблеме изучения отношений родителей и детей с ОВЗ, было выявлено, что данный тип является самым распространенным среди родителей, воспитывающих детей с дефектами развития [8, 11, 33].

У родителей этого типа присутствуют особенности, как первой, так и второй группы. Данные родители эмоционально более подвижны, чем представители других групп. Для них характерны более частые смены

настроения. У некоторых из них могут проявляться авторитарные черты характера. Обычно такие родители скрывают проблемы с ребенком от окружающих. Все переживания носят в себе, ведут себя иногда замкнуто. Не редко родители психосоматического типа, как и авторитарные, стремятся к поиску лучших специалистов для помощи своему ребенку. В некоторых случаях они сами становятся достойными помощниками для своего ребенка, активно участвуют в его жизни: повышают свой образовательный уровень, принимают участие в деятельности образовательных учреждений своего ребенка, а также некоторые меняют профессию в соответствии с потребностями и проблемами «особого» ребенка [34].

Описанные выше психологические особенности родителей являются главными для определения взглядов родителей и семьи в целом по отношению к ребенку с особенностями развития. На данные особенности в дальнейшем наслаиваются социальные, мировоззренческие, культурные и другие характеристики.

А.Я. Варга, Е.И. Холостова, Л.М. Шипицына выделяют следующие типы реакций родителей на рождение ребенка, имеющего то или иное отклонение в развитии: принятие ребенка и его дефекта; реакция отрицания; реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки; скрытое отречение; открытое отречение, отвержение ребенка.

1. Принятие ребенка и его дефекта

Родители принимают дефект своего ребенка, адекватно оценивают, объективно его воспринимают и проявляют преданность к ребенку. У таких родителей не возникает неприязнь и чувство вины по отношению к ребенку. Во многих случаях вера в свои силы, а также способности ребенка придает родителям особую душевную силу. Данный тип поведения родителей обеспечивает более эффективную социализацию ребенка во внешнем окружении.

2. Реакция отрицания

Родители отрицают, имеющееся у ребенка нарушение развития. Однако всё же дефект ребенка оказывает воздействие на психологическое состояние родителей. Родители обычно воспитывают ребенка в духе честолюбия, настаивают на значительной успешности его в какой-либо деятельности. Зачастую планы касаемые образования и профессиональной деятельности ребенка указывают на то, что данные ограниченные возможности не признаются, отвергаются и не принимаются. В результате чего у ребенка, могут происходить срывы в адаптации, а также психоэмоциональное истощение компенсаторных ресурсов, что, как правило, приводит к ухудшению состояния ребенка. Вследствие этого у родителей нередко наступает разочарование, в некоторых случаях и полное отвержение ребенка по причине нереализованных амбиций родителей.

3. Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки

У родителей возникает чрезмерное чувство жалости и сочувствия к ребенку, они всеми силами стараются защитить ребенка от всех возможных опасностей. Как правило, именно мать, проявляя безмерную любовь, старается все делать для ребенка, а зачастую и за него, вследствие этого психическая и социальная незрелость. Ребенок может долгое время, а иногда и всю жизнь находиться на инфантильном уровне развития, лишаясь возможности развить сохранные психические функции и скомпенсировать дефект. Все вышперечисленное приводит к затруднению социализации и общей адаптации, а также препятствует дальнейшему обучению и развитию ребенка.

4. Скрытое отречение

Родители считают дефекты ребенка позором для их семьи. Отвращение и отрицательное отношение к ребенку могут скрываться за чрезмерной заботой, внимательным отношением к нему, что проявляется в педантичном формальном выполнении родительских функций. Однако, подобное скрытое родителями эмоциональное отвержение, определенная холодность по

отношению к ребенку травмирует его, понижая самооценку, нарушая развитие эмоциональной сферы и личности в целом.

5. Открытое отречение, отвержение ребенка

Ребенок с нарушением развития открыто принимается семьей с отвращением. Данные родители полностью осознают свои недружелюбные, враждебные чувства к своему ребенку. У родителей это проявляется в виде психологической защиты, а именно оправдывают своё враждебное, а также агрессивное отношение к ребенку, преодолевая чувство вины за подобное поведение, перекладывая весь груз ответственности за произошедшее на медиков, педагогов, обвиняя их во всех несчастьях [7, 37, 38].

По мнению О.А. Федосеевой, семья, воспитывающая «особого» ребенка, имеющего дефект соматического или психологического характера, может считаться проблемной, прежде всего, для самого ребенка из-за неадекватного отношения родителей к нему. Тип отношения к нарушению во многом увеличивает либо, напротив, усугубляет компенсаторные возможности ребенка, его успешность адаптации и развития [36].

Отметим, что семья, воспитывающая ребенка с особенностями развития, не всегда попадает в группу «проблемных семей», не способных решать семейные проблемы. Однако рождение ребенка с дефектом развития, как правило, становится разрушительным фактором, который может влиять на привычный уклад семьи, функционирование и её структуру.

И.М. Никольская описывает основные характеристики данной семьи. Семья с «особым» ребенком превращается в проблемную в том случае, когда дефект ребенка, становится основным фактором, сохраняющим семью. Внутренние проблемы членов семьи будут уходить на второй план из-за преувеличения заботы о ребенке. Наконец, накопившееся, скрываемое эмоциональное напряжение родителей может проявиться в виде различных скандалов, конфликтов, депрессий, а также один из родителей может искать утешение в разнообразных околонучных и религиозных учениях [24].

Семья, где воспитывается ребенок с отклонением в развитии, может

рассматриваться как проблемная при нарушениях взаимоотношений между ребенком с нормативным развитием и «особым» ребенком, вызванных рядом ограничений жизнедеятельности и эмоциональным неприятием дефекта. Д.Н. Исаев, изучивший семьи, имеющие физически или психически неполноценного ребенка, подчеркивает, что психическая и физическая неполноценность может неблагоприятно воздействовать, как на общее самочувствие всех членов семьи, так и на систему взаимоотношений семьи в целом [12].

Таким образом, ребенок, воспитывающийся с братом или сестрой инвалидами, как правило, сталкивается со следующими проблемами:

- сокращается его общение со сверстниками, так как ребенок, может стыдиться поведения или внешнего вида инвалида, не приглашает друзей в гости, стремится реже быть дома;

- из-за ребенка с особенностями развития ограничивается общая (психическая и физическая) активность ребенка с нормативным развитием внутри семьи;

- меняется отношение родителей к здоровому ребенку. Родители в меньшей степени заботятся о нем, снижают уровень ответственности, по отношению к нему, так как все внимание нацелено на ребенка с нарушением в развитии.

Исходя из всего вышесказанного, мы можем сделать вывод о том, что для родителей, воспитывающих детей-аутистов, характерны тревожность, неуравновешенность, неврозы, переживания, истерические и депрессивные черты, страх, опасение чего-либо. Многие не могут принять проблемы ребенка, стыдятся их, некоторые считают себя виноватыми, а другие стараются совсем их игнорировать. Нарушение психоэмоциональной сферы родителей ведет к ухудшению психологического состояния детей. В таких случаях ребенок не только не получает необходимой материнской помощи и внимания, но еще больше замыкается в себе, чувствуя свою ущербность. Все это приводит к аномальному стилю воспитания –гипер и –гипоопеке,

эмоциональному отвержению ребенка, гиперсоциализации, что может привести к еще большему усугублению проблем ребенка.

1.3 Специфика работы педагога-психолога с родителями, воспитывающими детей-аутистов

Проблемы родителей, воспитывающих детей-аутистов, столь глубоки и обширны, что разовой консультацией их не разрешить. Необходимым условием работы педагога-психолога с данной категорией родителей является психолого-педагогическое сопровождение, т.е. организация многократных встреч, при необходимости с привлечением других специалистов [15].

Для организации психолого-педагогического сопровождения родителей детей-аутистов необходимо соблюдение следующих условий:

- встречи педагога-психолога с родителем должны быть многократны. Накопленные в течение длительного времени проблемы невозможно решить за одну встречу. Родителям надо быть готовым к многократным встречам со специалистом;

- в коррекционном процессе важна активность родителя. Он не должен выступать в роли пассивного наблюдателя. Коррекционная работа будет результативна только при условии высокой мотивации родителей, ориентации их на успех и глубинной внутренней работе, направленной на переосмысление собственных взглядов, убеждений, предположений и стереотипов. Мотивация родителей на активную действенную позицию выступает как одна из важных задач педагога-психолога;

- участие в коррекционной работе всех членов семьи, а по возможности и ближайшего окружения. Проблема в таких семьях это не личная проблема одного из родителей, а проблема общесемейная, и решать ее необходимо всей семьей. В противном случае, возможен обратимый процесс, и эффективность работы будет очень низка [35].

Как отмечает В.В. Ткачева, взаимодействие с родителями осуществляется в педагогическом и психологическом направлении. Психологическое направление ставит своей целью переструктурирование иерархии жизненных ценностей родителей, в первую очередь матери. Оно направлено на оптимизацию самосознания и позволяет сформировать адекватные способы ее взаимодействия с ребенком. Этот процесс становится возможным в случае нейтрализации или снижения степени выраженности фрустрирующего воздействия эмоционального стресса, в котором находятся родители ребенка-аутиста. Однако следует признать, что психологическая коррекция личностной и межличностной сфер чаще проводится с матерями детей-аутистов, в силу того, что отцы заняты на работе, а матери больше времени заняты с ребенком [35].

Ослабление интенсивности чувственных переживаний индивидуума возможно при условии переориентации объекта переживаний с фатальности, когда проблематичность обстоятельств воспринимается как не поддающаяся разрешению, на инициативы, направленные на преодоление этой проблемы. Процесс переориентации должен осуществляться поэтапно, не форсировано.

По мнению И.Ю. Левченко и В.В. Ткачевой, для матерей детей-аутистов необходима коррекционная работа. Включение матери в коррекционную работу со своим ребенком дает ей возможность персонального участия в формировании его будущего и возможность проявления своего внутреннего потенциала, служит корректировке ее самооценки, повышению самоуважения и одновременно способствует снижению эмоционального дисбаланса в семье. Мать ребёнка-аутиста обучается определенному набору специализированных дидактических приемов, рекомендуемых в методике коррекционного обучения. Учеба мамы и ребенка проводится под руководством педагога-психолога с помощью психологических средств. Одновременно педагогический процесс, реализуемый по отношению к ребенку как образовательный, в отношении его матери трансформируется в психокоррекционный [16].

С точки зрения Т.В. Ананьевой для нормализации адекватного взаимодействия родителей с детьми педагог-психолог включает в свою деятельность:

- коррекцию неэффективных форм поведения: агрессии, предвзятости в оценке поведения как своего, так и ребенка, отстраненности, неприятия и др.;
- обучение наиболее продуктивным формам взаимодействия с микросоциумом: с ребенком, близким окружением, родственниками, а также, со специалистами коррекционной организации, другими лицами;
- совершенствование умений любить и уважать ребенка;
- развитие навыков управления эмоциями: сдерживание гнева, раздражения, возникающие в ответ на недостаточную умелость ребенка;
- обучение родителей проникновению в проблемы своего ребенка, переход из позиций «защищаюсь и противостояю» в позицию «взаимодействую» («А кто его научит, если не я?»);
- снижение гиперболизации проблем ребенка с ОВЗ, незаинтересованности в его развитии («Из него никогда ничего не получится»);
- коррекцию взаимоотношений с ребенком: переход из гипер- или гипоопеки, к оптимальному взаимодействию, уважению его личности и предоставлению ему достаточной автономности;
- расширение сферы креативного сотрудничества с ребенком [1].

В целях совершенствования ранжирования жизненных ценностей родителей ребенка-аутиста педагог-психолог:

- проводит коррекцию их эндогенного психологического состояния: состояние неуспеха, обусловленное дефектами развития ребенка, должно быть переведено в осознание его возможностей, в возможность радоваться его посильных успехов);
- переориентирует установку на ценность бытия ребенка, не-зависимо от его психических и физических особенностей, и ценность общения с ним («Ценно то, что он любит Вас, а Вы любите его»);

- способствует личностному росту родителей в процессе взаимодействия с ребенком в обучении и воспитании;

- содействует переводу установки родителей из позиции переживания по поводу дефекта в развитии ребенка в позицию креативного поиска путей реализации имеющихся у ребенка потенциалов;

- проводит мероприятия, способствующие повышению самооценки родителей, основанной на результатах своего колоссального труда и успехах ребенка;

- преобразует процессы воспитания и образования, реализуемые членами семьи в направлении ребенка, в процесс психокоррекции по отношению к себе [8].

По мнению И.Ю. Левченко, для достижения поставленных целей при работе с родителями педагог-психолог организует ряд мероприятий, который, в частности, включает:

- показ родителям методических приемов воздействия, направленных на коррекцию дефектов развития, формирование навыков целесообразного поведения, гармонизацию личности ребенка с ОВЗ;

- фиксирование родителями основных моментов занятий, проводимых педагогом-психологом с их ребенком;

- проведение родителями занятий или их части под руководством педагога-психолога;

- поручение выполнения домашних заданий со своим ребенком;

- подготовка наглядных дидактических пособий, используемых на занятиях и при выполнении домашних заданий, которые учитывают особенности дефекта и психики ребёнка;

- рекомендация литературных источников, позволяющих ознакомиться с методикой работы с детьми-аутистами, на доступном для родителей уровне [16].

Роль педагога-психолога в сопровождении семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья является ведущей. Специалист

задействует родителей в учебно-образовательном процессе, убеждает их в том, что именно в их помощи нуждается ребенок, что именно мать и отец могут оказать ему самую необходимую поддержку. Педагог-психолог формирует у близких ребенка интерес к процессу его развития, демонстрирует достижимость «маленьких», но значимых для него результатов. Специалист развивает у членов семьи чувство успешности, а также компетентность в психолого-педагогической сфере, раскрывает потенциал личностной самоактуализации, стимулирует поиск творческих подходов к обучению ребенка и желание участвовать в изучении его возможностей, реализации творческих замыслов в работе с ним [32].

Привлекая членов семьи к работе с ребенком, педагог-психолог дает им возможность испытать радость успеха, закрепить положительные эмоциональные реакции. Это позволяет рассматривать образовательный процесс как психокоррекционный. Главная задача специалиста – продемонстрировать родителям возможность поиска и обретения выхода из создавшейся ситуации путем реализации их собственной деятельности. В итоге, воспитательная и обучающая деятельность родителей содействует перестройке их личности на принятие ребенка-аутиста и на объективную оценку его достоинств и недостатков [5].

Семья как малая группа создает по отношению ко всем своим членам такие условия для удовлетворения потребностей в общении, эмоциональных контактах, которые в дальнейшем станут основой социальной адаптации. Ребенок-аутист испытывает постоянную потребность в эмоционально-положительном общении с родителями. Возникающие в процессе общения эмоции оказывают влияние на его психическое здоровье, определяя его отношение к окружающему миру [29].

В литературе по психологии и педагогике неоднократно указывалось на необходимость научного изучения таких семей и на разработку коррекционных мер, предназначенных для реализации им конкретной помощи [20].

Усилия должны быть направлены на социальную реабилитацию семьи и, с другой стороны, нужно создать условия для поддержания инициативы самой семьи в реабилитации ребенка-аутиста. Именно в семье формируется та социальная роль, которую он будет демонстрировать, а это может быть роль больного, роль здорового (ведущая к отрицанию факта своей инвалидности). И та, и другая роль негативны. С психологической точки зрения только в семье может быть выработана единственно правильная установка — адекватно рассматривать умственное или физическое отклонение в развитии ребенка [27].

Ребенок с особыми нуждами способен под влиянием воспитания успешно развиваться в психическом и личностном отношениях, однако, как отмечает А.Р. Маллер, «...успешная коррекционная работа с ребенком невозможна без определенного специального образования родителей. Вся работа учреждения должна быть направлена на то, чтобы родители из пассивных наблюдателей стали активными участниками воспитания и обучения своих детей» [19, с. 202].

Практически все семьи, воспитывающие ребенка-аутиста, нуждаются как в психологической поддержке, направленной на повышение самооценки родителей, оптимизацию психологического климата в семье, так и в педагогической помощи, которая связана с овладением необходимыми знаниями и навыками по воспитанию ребенка [18].

Семья — микросоциум, в котором ребенок не только живет, но в котором формируются его нравственные качества, отношение к миру людей, представления о характере межличностных связей. Семья влияет на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка. Эти положения должны учитываться как в диагностической, так и в коррекционной работе с ребенком с ограниченными возможностями [5].

Без особых затруднений у ребенка формируются многие качества личности в семье, где царит доброжелательность, любовь и уважение, все

члены семьи помогают друг другу. Тогда легче усваивается опыт нравственного поведения и первичного социального общения. Следовательно, воспитание ребенка должно начинаться с воспитания, самовоспитания и самообразования родителей. Они должны знать, не только как ухаживать за ребенком, но и каким образом развивать психику ребенка и формировать его как личность [22].

В работе должен поддерживаться принцип сотрудничества между родителями и специалистами, родителями и детьми. Г.А. Мишина пишет: «необходимо подчеркнуть, что родители будут искать поддержку и помощь специалиста, прислушиваться к нему и следовать его советам только тогда, когда профессионал видит в родителях не объект своего воздействия, а равноправного партнера по коррекционному процессу» [22, с. 60].

Как правило, родители, обращаясь за консультацией, хотят, чтобы ребенку чем-либо помогли (например, снять повышенное возбуждение). Специалист не должен им говорить о том, что он никогда не научится этому или что-то подобное. В этом случае родители скорее всего не захотят продолжать встречи. Здесь необходимо очень тактично подойти к ответу, сказав, что и этому будет уделено внимание на занятиях, но только чуть позже. Далее в ходе коррекционно-педагогической работы родители уже не будут вспоминать об этом. Но таким образом будет положено начало общению между специалистом и родителями [22].

Таким образом, мы пришли к выводу, что необходима специально ориентированная помощь педагога-психолога для родителей детей-аутистов. Работа педагога-психолога направлена на повышение психологической компетентности родителей, обучение наиболее эффективным формам взаимодействия с ребенком-аутистом, определение наиболее эффективных форм и методов в воспитании с учетом возрастных особенностей детей, прогнозирования развития семьи, повышения ее психолого-педагогической культуры как средства перехода семьи из объекта воспитания в субъект саморазвития и саморегуляции, совершенствование условий семейного

воспитания в различных типах семей, корректировки содержания, форм и методов воспитания с учетом возрастных особенностей детей, прогнозирования развития семьи, повышения ее психолого-педагогической культуры как средства перехода семьи из объекта воспитания в субъект саморазвития и саморегуляции. В результате педагог-психолог при взаимодействии с родителями детей-аутистов не только передает определенные минимальные дидактические знания, но и вселяет в них уверенность в свои возможности как участников процесса сопровождения. Совместная коррекционно-развивающая деятельность, основанная на творческом и эмоциональном отношении к ребенку, позволяет даже при продолжительном стрессе нивелировать разрушительное внутреннее психологическое состояние членов семьи, актуализировать их жизненные ресурсы.

Глава 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ- АУТИСТОВ, И ИХ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

2.1 Организация и методы исследования

Экспериментальное исследование организовано нами на базе благотворительного фонда «Живое дыхание» г. Красноярска, Красноярского края с целью изучения психологических особенностей родителей, воспитывающих детей-аутистов, и их психолого-педагогического сопровождения. Выборка представлена родителями в возрасте 28-46 лет в количестве 10 человек.

Этапы экспериментального исследования:

1 этап (ноябрь 2018 г.) – определение методов и выборки экспериментального исследования.

2 этап (декабрь 2018 г. – январь 2019 г.) - проведение диагностики психологических особенностей семей, имеющих детей-аутистов; анализ полученных результатов исследования.

3 этап (февраль 2019 г. – май 2019 г.) - определение системы сопровождения семей, имеющих детей-аутистов; формулирование выводов.

В исследовании мы использовали следующие методики:

1. Методика «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы - Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин).

Цель: определение уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека).

Под личностной тревожностью понимается устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающие,

отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как предрасположенность, личная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения. Ситуативная или реактивная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичности во времени [28].

2. Методика «16-факторный личностный опросник» (автор – Р. Кеттелл).

Цель: определение особенностей характера, склонностей и интересов личности.

Данная методика Р. Кеттелла одна из наиболее известных многофакторных методик, созданная в рамках объективного экспериментального подхода к исследованию личности. Согласно теории личностных черт Кеттелла, личность описывается как состоящая из стабильных, устойчивых, взаимосвязанных элементов (свойств, черт), определяющих ее внутреннюю сущность и поведение. Различия в поведении людей объясняется различиями в выраженности личностных черт [14].

Далее мы опишем результаты экспериментального исследования.

2.2 Анализ результатов исследования

Опишем результаты экспериментального исследования семей, имеющих детей-аутистов.

В таблице 1 представлены результаты диагностики семей, имеющих детей-аутистов по методике «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю. Л. Ханин).

Таблица 1 – Результаты диагностики семей, имеющих детей-аутистов, по методике «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин)

Уровень тревожности	Ситуативная тревожность		Личностная тревожность	
	Кол-во человек	% от общего числа	Кол-во человек	% от общего числа
Низкий	1	10	2	20
Умеренный	4	40	1	10
Высокий	5	50	7	70

Проанализировав результаты, полученные по шкале «Ситуативная тревожность», мы отмечаем, что 5 родителей (50 %) имеют высокие показатели, что свидетельствует о том, что родитель находится под воздействием стрессовой ситуации и характеризуется субъективным дискомфортом, напряженностью, беспокойством и вегетативным возбуждением. Это состояние отличается неустойчивостью во времени и различной интенсивностью в зависимости от силы воздействия стрессовой ситуации. 1 испытуемый (10%) имеет низкий уровень. Это говорит о том, что испытуемый, напротив, требует пробуждение активности, подчеркивание мотивационных компонентов деятельности.

Анализируя результаты, полученные по шкале «Личностная тревожность», показал, что 7 человек (70%) набрали высокий балл. Это признак того, что взрослый проявляет склонность воспринимать ситуацию за угрозу в широком диапазоне. При высокой личностной тревожности каждая из этих ситуаций будет обладать стрессовым воздействием на субъекта и вызывать у него выраженную тревогу. Такая тревожность может сопровождаться наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и даже психосоматическими заболеваниями. 2 родителя (20%) имеют низкий уровень. Это свидетельствует о том, что

родители нуждаются в возбуждении заинтересованности, высвечивании чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Таким образом, анализ данных, полученных при помощи методики «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин), показал, что ситуативную тревожность имеют 60% родителей, а личностную – 90% родителей.

В таблице 2 представлены результаты диагностики семей, имеющих детей-аутистов, по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р. Кеттелл).

В результате проведенного эксперимента было установлено, что все 10 испытуемых по фактору MD: «адекватная самооценка – неадекватная самооценка» имеют от 1 до 4 баллов. Это свидетельствует о том, что в группе исследуемых все правдиво отвечали на вопросы данного теста.

Таблица 2 – Результаты диагностики семей, имеющих детей-аутистов по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р. Кеттелл)

Шкала	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол-во человек	% от общего числа	Кол-во человек	% от общего числа	Кол-во человек	% от общего числа
Фактор MD «адекватная самооценка – неадекватная самооценка»	-	-	-	-	10	100
Фактор А «замкнутость - общительность»	-	-	2	20	8	80
Фактор В «развитое мышление - ограниченное мышление»	3	30	5	50	2	20
Фактор С «эмоциональная стабильность – эмоциональная неустойчивость»	-	-	2	20	8	80

Окончание Таблицы 2

Фактор Е «подчиненность - доминантность»	-	-	5	50	5	50
Фактор F «сдержанность - экспрессивность»	-	-	3	30	7	70
Фактор G: «беспринципность – смелость»	3	30	6	60	1	10
Фактор H «робость - смелость»	1	10	9	90	-	-
Фактор I «жесткость – чувствительность»	4	40	6	60	-	-
Фактор L «подозрительность - доверчивость»	3	30	2	20	5	50
Фактор M «мечтательность - практичность»	2	20	3	30	5	50
Фактор N «прямолинейность - дипломатичность»	5	50	3	30	2	20
Фактор O «спокойствие - тревожность»	5	50	5	50	-	-
Фактор Q1 «консерватизм - радикализм»	2	20	6	60	2	20
Фактор Q2 «конформизм - нонконформизм»	2	20	4	40	4	40
Фактор Q3 «низкий самоконтроль - высокий самоконтроль»	1	10	3	30	6	60
Фактор Q4 «расслабленность - напряженность»	-	-	5	50	5	50

Анализируя результаты, полученные по фактору А: «замкнутость - общительность», мы отмечаем, что 2 родителя (20%) имеют средние

показатели. Это свидетельствует о том, что они обращены вовне, легкие в общении, участвующие аффективно. У 8 родителей (80%) выявлены низкие показатели. Испытуемые склонны к холодности, ригидности, отчужденности и скептицизму. Таких личностей люди привлекают менее, в отличие от вещей. Они предпочитают работать сами, избегая компромиссов. Склонны к точности, ригидности в деятельности, личных установках. Иногда склонны быть критически настроенными, негибкими, жесткими, твердыми.

Проанализировав результаты по фактору В: «развитое мышление – ограниченное мышление», мы выявили, что 3 родителям (30%) характерны высокие показатели, что свидетельствует о быстром восприятии информации. Существует некоторая взаимосвязь с культурным уровнем, а также с реактивностью. Высокие баллы характеризуют отсутствие снижения функций интеллекта. У 5 родителей (50%) выявлены средние показатели. Это говорит о среднем интеллектуальном развитии, абстрактном мышлении, разумности. 2 родителя (20%) имеют низкие показатели, что свидетельствует о менее интеллектуальном развитии, предпочтении конкретной, буквальной интерпретации. Данные показатели или отражают низкий интеллект, или являются следствием снижения функций в результате психопатологии.

Анализируя результаты, полученные по фактору С: «эмоциональная стабильность – эмоциональная неустойчивость», мы констатируем, что 2 родителя (20%) имеют средние показатели. Это говорит об эмоциональной устойчивости, трезвости оценивания действительности, активности, зрелости. У 8 родителей (80%) выявлены низкие показатели. Данный факт свидетельствует о том, что у родителей имеется низкий уровень в отношении фрустрации, изменчивы и пластичны, избегают требования действительности, невротически утомляемые, раздражительны, эмоционально возбудимы, имеют невротическую симптоматику (фобии, нарушения сна, психосоматические расстройства).

Мы выявили, что по фактору Е: «подчиненность - доминантность» 5 родителей (50%) имеют средние показатели. Это говорит о том, что в группе

исследуемых преобладают самоутверждающиеся, независимые, агрессивные, упрямые (доминантные) люди. 5 родителей (50%) имеют низкие показатели. Данный факт свидетельствует о скромности, покорности, мягкости, уступчивости, податливости, конформности. Нередко зависимы, признают свою вину. Стремятся к навязчивому соблюдению правил, корректности. Эта пассивность является частью многих невротических синдромов.

Проанализировав результаты, полученные по фактору F: «сдержанность - экспрессивность», мы отмечаем, что для 3 родителей (30%) характерен средний уровень. Это свидетельствует о том, что в группе преобладают родители импульсивно-живые, веселые, полные энтузиазма. У 7 родителей (70%) выявлен низкий уровень. Такие люди неторопливы, сдержанны, иногда мрачны, осмотрительны, пессимистичны. Их считают очень точными, трезвыми, надежными людьми.

Анализируя результаты, полученные по фактору G: «беспринципность - смелость» мы выявили 3 родителя (30%) с высокими показателями. Эти родители требовательны к себе, руководствуются чувством долга, берут на себя ответственность, добросовестны, настойчивы, склонны к морализированию, предпочитают работающих людей, остроумны. 6 родителей (60%) имеют средние показатели. Данный факт свидетельствует о том, что испытуемые сознательные, настойчивые, на них можно положиться, степенные, обязательные люди. У 1 родителя (10%) выявлен низкий показатель. Это свидетельствует о тенденции к непостоянству целей, непринужденности в поведении, не прилагает усилий к выполнению социально-культурных требований, выполнению групповых задач. От влияния группы его свобода может вести к асоциальным поступкам, но временами делает его деятельность более результативной. Отказ от подчинения правилам уменьшает соматические расстройства при стрессе.

Анализируя результаты, полученные по фактору H: «робость - смелость», мы констатируем, что 1 родитель (10%) имеет высокие показатели, что говорит об общительности, смелости, испытании новых

вещей. Этот человек спонтанный и живой в эмоциональной сфере. Его «толстокожесть» позволяет ему переносить жалобы и слезы, трудности в общении с людьми в эмоционально напряженных ситуациях. Может небрежно относиться к деталям, не реагировать на сигналы об опасности. 9 родителей (90%) имеют средние показатели. Это свидетельствует об авантюристичности, социальной смелости, незаторможенности, спонтанности.

По фактору I: «жесткость – чувствительность» 4 родителям (40%) характерен высокий уровень. Люди с высокими показателями по этому фактору относятся к физически и умственно утонченным. Они склонны к рефлексии, задумываются над своими ошибками и путями избежания таковых. Они мечтательные, слабые, разборчивые, женственные, капризные, иногда требовательные к вниманию, помощи, зависимые, непрактичные. Не любят грубых людей и грубых профессий. Склонны нарушать моральное состояние нереалистичным копанием в мелочах, деталях. 6 родителей (60%) имеют средний уровень. Это свидетельствует о слабости, зависимости, недостаточной самостоятельности, беспомощности, сензитивности.

Анализируя результаты, полученные по фактору L: «доверчивость – подозрительность», мы выявили, что 3 родителям (30%) характерны высокие значения. Данный факт свидетельствует о том, что в группе преобладают родители недоверчивые, сомневающиеся, часто погружены в свое «Я», упрямые, заинтересованы во внутренней психической жизни, осмотрительны в действиях. 2 родителя (20%) имеют средние показатели, что свидетельствует о подозрительности, они имеют собственное мнение, не поддаются обману. У 5 родителей (50%) отмечены низкие показатели. Это говорит о склонности к свободе от тенденции ревности, приспособляемые, веселые, не стремятся к конкуренции, заботятся о других, хорошо работают в группе.

Проанализировав результаты по фактору M: «практичность – мечтательность», мы выявили, 2 родителя (20%) имеют высокие показатели, что говорит о склонности к неприятному для окружающих поведению (не

каждодневному), неконвенциональные, не беспокоятся о повседневных вещах, самомотивированные, обладают творческим воображением. Обращают внимание на «основное» и забывают о конкретных людях и реальностях. Изнутри направленные интересы иногда ведут к нереалистическим ситуациям, сопровождающимся экспрессивными взрывами. Индивидуальность ведет к отвержению в групповой деятельности. У 3 родителей (30%) отмечены средние показатели, что свидетельствует о развитом воображении, погруженности во внутренние потребности, заботятся о практических вопросах. 5 родителям (50%) характерны низкие показатели. Родители в данной группе беспокоятся о том, чтобы поступать правильно, практично, руководствуются возможным, заботятся о деталях, сохраняют присутствие духа в экстремальных ситуациях, но иногда сохраняют воображение.

Мы констатируем, что по фактору N: «прямолинейность - дипломатичность» мы выявили, что 5 родителям (50%) характерны высокие показатели. Данный факт свидетельствует об утонченности, опытности, хитрости, склонности к анализу, интеллектуальном подходе к оценке ситуации, близкий к цинизму. У 3 родителей (30%) отмечены средние показатели, что говорит о хитрости, нерасчетливости, светскости, пронципальности. 2 родителя (20%) имеют низкий балл. Что говорит о склонности к отсутствию утонченности, к сентиментальности и простоте. Иногда грубоваты и резки, обычно естественны и спонтанны.

Анализируя результаты, полученные по фактору O: «спокойствие - тревожность», мы отмечаем, что 5 родителей (50%) имеют высокий результат. Данный факт свидетельствует о депрессивности родителей, о преобладании плохого настроения, о мрачных предчувствиях и размышлениях, беспокойстве, тенденции к тревожности в трудных ситуациях. Чувство, что их не принимает группа. У 5 родителей (50%) выявлены средние показатели. Это свидетельствует о тревожности, депрессивности, чувстве вины.

Проанализировав результаты, полученные по фактору Q1: «консерватизм - радикализм», мы выявили у 2 родителей (20%) высокие показатели, что свидетельствует о поглощении их интеллектуальными проблемами, имеют сомнения по различным фундаментальным вопросам. Они скептически и стараются вникнуть в суть идей старых и новых. Они часто лучше информированы, менее склонны к морализированию, более – к эксперименту в жизни, терпимы к несообразностям и к изменениям. 6 родителей (60%) имеют средние показатели. Это говорит о экспериментирующей, критической, либеральной, аналитической, свободно мыслящей личности. У 2 родителей (20%) выявлены низкие показатели. Такие люди убеждены в правильности того, чему их учили, и принимают все как проверенное, несмотря на противоречия. Склонны к осторожности и к компромиссам в отношении новых людей. Имеют тенденцию препятствовать и противостоять изменениям и откладывать их, придерживаются традиций.

Проанализировав результаты, полученные по фактору Q2: «конформизм - нонконформизм», мы отмечаем, что 2 родителя (20%) имеют высокое значение. Родители данной группы независимы, склонны идти собственной дорогой, принимать собственные решения, действовать самостоятельно. У 4 родителей (40%) выявлены средние показатели, что говорит о самоудовлетворенности, предлагают собственное решение, предприимчивы. Для 4 родителей (40%) характерны низкие показатели, что констатирует о предпочтении работать и принимать решения вместе с другими людьми, любят общение и восхищение, зависят от них. Склонны идти с группой. Необязательно общительны, скорее нужна поддержка со стороны группы.

Анализируя результаты, полученные по фактору Q3: «низкий самоконтроль - высокий самоконтроль», мы отмечаем, что у 1 родителя (10%) отмечены высокие показатели, что говорит о тенденции к сильному контролю своих эмоций и общего поведения; социально внимателен и тщателен; проявляет то, что обычно называют «самоуважением», и заботу о

социальной репутации. Иногда, однако, склонен к упрямству. Для 3 родителей (30%) характерны средние показатели. Данный факт констатирует нам о контролируемости, социальной точности, высокой интеграции. 6 родителей (60%) имеют низкие показатели. Это свидетельствует о внутренней недисциплинированности, конфликтности (низкая интеграция), такие люди не руководствуются волевым контролем, не обращают внимания на социальные требования, невнимательны к другим. Могут чувствовать себя недостаточно приспособленными.

Исходя из полученных результатов по фактору Q4: «расслабленность - напряженность», мы выявили, что 5 у родителей (50%) отмечены средние показатели, что свидетельствует о напряженности, фрустрированности, побуждаемости, сверхреактивности (высокое энергетическое напряжение). 5 родителей (50%) имеют низкие показатели. Это говорит о склонности к расслабленности, уравновешенности, удовлетворенности. В некоторых ситуациях сверхудовлетворенность может вести к лени, к достижению низких результатов.

Таким образом, исходя из всего вышесказанного, мы можем сделать вывод о том, что родители, воспитывающие детей-аутистов, чаще находятся в состоянии стресса, менее адаптивны, не уверены в себе, зависимы, ограничивают себя в контактах и др. Поэтому необходима организация психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов.

2.3 Описание психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов

В рамках нашего исследования на основании полученных теоретических данных и результатов экспериментального исследования нами была предложена и описана программа по психолого-педагогическому сопровождению родителей, воспитывающих детей-аутистов.

Цель программы:

Создание оптимальных условий для организации эффективного взаимодействия родителей и детей-аутистов, способствующих их социальному и эмоциональному развитию.

Задачи программы:

1. Создать условия для повышения психологической компетентности родителей в сфере воспитания детей-аутистов.

2. Познакомить родителей с наиболее эффективными способами обучения детей, оказание им помощи в поиске наиболее адекватного способа взаимодействия со своим ребенком с учетом индивидуальных особенностей и уровня его актуального развития.

Ожидаемые результаты:

1. Психологическая компетентность родителей по вопросам воспитания детей-аутистов.

3. Знания родителей об эффективных способах обучения детей, об адекватных способах взаимодействия со своим ребенком с учетом индивидуальных особенностей и уровня его актуального развития.

В таблице 3 представлено тематическое планирование данной программы, которая предусматривает совместные занятия родителей и детей-аутистов, а также тренинг для родителей, который представлен в приложении Б (Приложение Б).

Таблица 3 – Тематическое планирование

№	Тема, цель занятия	Этапы занятия	Содержание занятия	Время
1	На первичной консультации проводится предварительный сбор анамнестических данных, информации о семье и развитии ребенка. Родители заполняют специальные анкеты и опросники.			30 мин
2	Эмоциональная выразительность, эмпатия, повышение	Знакомство с детьми и родителями, установление	Если занятие первое, то необходимо познакомиться с детьми и родителями, установить	5 мин

Продолжение Таблицы 3

	самооценки родителей	эмоционального контакта, положительного фона; наблюдение за спецификой общения и взаимодействия родителей и детей	положительно окрашенный эмоциональный фон. Вместе с детьми педагог-психолог обходит кабинет, демонстрирует игровые средства, обязательно сопровождая действия речью	
			Игра «Побольше заботы и ласки». Игра «Зайчики и слоники». Игра «Подари ласковушку».	10 мин
		Развитие ориентировки в пространстве, координации движения	Подвижные игры (на ковре): – «Маленькие ножки бежали по дорожке»; – «Дойди до зайчика»; – «Пятки, носочки»	10 мин
		Пальчиковая гимнастика (развитие мелкой моторики)	– «Спрячь в ладошке»; – «Спрячь руки»; – «Найди игрушку»	10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)	Дети выбирают игры и игровые средства, ситуация специально не организовывается, дети могут включить взрослых в свою игру или играть самостоятельно	10 мин
		Уборка игровых средств. Заключительный момент (прощание в кругу с игрушкой)	В игровой форме происходит приобщение ребенка к уборке, навыкам аккуратности	5 мин
3	Развитие навыков взаимодействия у родителей и детей друг с другом	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Сорока»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Замок» Игра «Паровозик»	10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и		15 мин

Продолжение Таблицы 3

		специалиста (свободная игра)		
		Аутотренинг. Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом (музыкальное занятие)	Игра «Карусель» Игра «Вместе пляшем» Игра «Беги в свой домик»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
4	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми, координации движений	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Ягодки» Игра «Рыбки» Игра «Самолетик»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Топни ножкой» Игра «Бабушкин клубочек»	10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом	Игра «Соберем колечки» Игра «Сходим к мишке в гости»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ, поиск решения проблем	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени колокольчик»	5 мин
5	Развитие навыков взаимодействия у родителей с детьми, у детей друг с другом и, развитие чувства ритма, слухового восприятия	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста		15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Зайка» Игра «Спой песенку» Игра «Кто играет?»	10 мин

Продолжение Таблицы 3

		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом (музыкальное)	Игра «Веселый бубен» Игра «Кто как кричит?»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
6	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Осьминог» Игра «Улитка» Игра «Кошка».	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Цыплята и наседка»	10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом	Игра «Проползем по мостику» Игра «Карусель» Игра «Самолетик»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
7	Развитие навыков взаимодействия у	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная	Игра «Мышка»	15 мин

Продолжение Таблицы 3

	родителей с детьми и у детей друг с другом	деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Солнышко» Игра «Шагаем вместе»	
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Веселые игрушки»	15 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом (музыкальное)	Игра «Маленькая полечка» Игра «Подружились, покружились, обнялись»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
8	Развитие общей и мелкой моторики, внимания, восприятия сенсорных эталонов	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Черепашка» Игра «Ладшки» Игра «Журавли»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями		10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Лото»	15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом	Игра «Катится – не катится» Игра «Спрячь игрушку» Игра «Почтовый ящик» Игра «Собери пирамидки»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и	5 мин

Продолжение Таблицы 3

			ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
9	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми, чувства ритма, слухового восприятия	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Догони зайку» Игра «Ёжики» Игра «Слоник»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Вместе веселее»	10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом (музыкальное)	Игра «Веселые ложки» Игра «Угадай, кто в домике живет?» Игра «Кто играет?» Игра «Тихо-громко»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
10	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми, развитие внимания у детей, восприятия	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Тесто» Игра «Часики» Игра «Вместе веселее»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями		10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		15 мин

Продолжение Таблицы 3

		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом	Игра «Крошки для курочки» Игра «Ёжик» Игра «Выросли грибочки»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
11	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Ой, ладошки» Игра «Помощник» Игра «Дом»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями		10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей	Игра «Подружились» Игра «Гопачок» Игра «Идём-крадёмся»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
12	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Капуста» Игра «Отдыхаем» Игра «Построй башни»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Посади бабочку»	10 мин
		Самостоятельная деятельность детей под		15 мин

Продолжение Таблицы 3

		наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом	Игра «Почтовый ящик» Игра «Разложи шарики в корзинки» Игра «Матрешка» Игра «Волшебный мешочек»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
13	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми, развитие слухового восприятия у детей	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Дружба» Игра «Отдохнем»	15 мин
		Разминка, подвижные игры совместно с родителями	Игра «Прятки»	10 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом (музыкальное)	Игра «Играем с бубном» Игра «Крокодильчики» Игра «Оркестр»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
14	Развитие навыков взаимодействия у детей друг с другом и у родителей с детьми, развитие общей и	Организационный момент		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста	Игра «Дождик» Игра «Строим стенку» Игра «Квасим капусту»	15 мин
	мелкой моторики, внимания, восприятия (зрительного и	Разминка, подвижные игры совместно с родителями		10 мин

Продолжение Таблицы 3

	тактильно-кинестического исследования)	Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)		15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом	Игра «Дорисуй ниточку» Занятие «Разноцветные краски» Занятие «Лужайка для зайки»	25 мин
		Рефлексия занятия	Анализ занятия, проблем по взаимодействию родителя и ребенка-аутиста. Поиск вариантов решения.	5 мин
		Заключительный момент	Игра «Звени, колокольчик»	5 мин
15	Итоговое занятие: формирование у родителей уверенности в воспитательных возможностях	Организационный момент. Создание благоприятного эмоционального климата		5 мин
		Самостоятельная деятельность детей под наблюдением родителей и специалиста (свободная игра)	Игра «Случайное число»; Упражнение «Рисунок солнца»	15 мин
		Активное взаимодействие детей и родителей, организованное специалистом	Упражнение «Ожерелье желаний»	25 мин
		Рефлексия занятия (отзывы, пожелания родителей, пожелания специалиста)	Подведение итогов работы. Рефлексия: – Что вам больше всего понравилось в нашей работе, что не понравилось? – Какие чувства сопровождали во время всего цикла занятий? – Какая информация оказалась для вас наиболее актуальной?	10 мин
		Заключительный момент	Чаепитие	15 - 20 мин

Таким образом, данная программа является ориентиром для работы и создания оптимальных условий для организации эффективного взаимодействия родителей и детей-аутистов, способствующих их социальному и эмоциональному развитию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав психолого-педагогическую литературу, мы пришли к выводу, что психолого-педагогическое сопровождение - это важная составляющая образовательного процесса, способствующая росту эффективности применения образовательных технологий за счет повышения психологической «выносливости» и защищенности всех участников образовательного процесса.

Родителям, воспитывающим детей-аутистов, характерны тревожность, неуравновешенность, неврозы, переживания, истерические и депрессивные черты, страх, опасение чего-либо. Многие не могут принять проблемы ребенка, стыдятся их, некоторые считают себя виноватыми, а другие стараются совсем их игнорировать. Нарушение психоэмоциональной сферы родителей ведет к ухудшению психологического состояния детей. В таких случаях ребенок не только не получает необходимой материнской помощи и внимания, но еще больше замыкается в себе, чувствуя свою ущербность. Все это приводит к аномальному стилю воспитания –гипер и –гипоопеке, эмоциональному отвержению ребенка, гиперсоциализации, что может привести к еще большему усугублению проблем ребенка.

Для родителей, имеющих детей-аутистов необходима специально ориентированная помощь педагога-психолога для родителей детей-аутистов. Работа педагога-психолога направлена на повышение психологической компетентности родителей, обучение наиболее эффективным формам взаимодействия с ребенком-аутистом, определение наиболее эффективных форм и методов в воспитании с учетом возрастных особенностей детей, прогнозирования развития семьи, повышения ее психолого-педагогической культуры как средства перехода семьи из объекта воспитания в субъект саморазвития и саморегуляции, совершенствование условий семейного воспитания в различных типах семей, корректировки содержания, форм и методов воспитания с учетом возрастных особенностей детей,

прогнозирования развития семьи, повышения ее психолого-педагогической культуры как средства перехода семьи из объекта воспитания в субъект саморазвития и саморегуляции. В результате педагог-психолог при взаимодействии с родителями детей-аутистов не только передает определенные минимальные дидактические знания, но и вселяет в них уверенность в свои возможности как участников процесса сопровождения. Совместная коррекционно-развивающая деятельность, основанная на творческом и эмоциональном отношении к ребенку, позволяет даже при продолжительном стрессе нивелировать разрушительное внутреннее психологическое состояние членов семьи, актуализировать их жизненные ресурсы.

Экспериментальное исследование организовано нами на базе благотворительного фонда «Живое дыхание» г. Красноярск с целью изучения психологических особенностей родителей, воспитывающих детей-аутистов, и их психолого-педагогического сопровождения. Выборка представлена родителями в возрасте 28-46 лет в количестве 10 человек.

В исследовании мы использовали следующие методики:

1. Методика «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы - Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин).
2. Методика «16-факторный личностный опросник» (автор – Р. Кеттелл).

Проанализировав результаты диагностики семей, имеющих детей-аутистов, по методике «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин), мы отмечаем, что ситуативную тревожность имеют 60% родителей, а личностную – 90% родителей. Проанализировав результаты 16-ти факторного опросника, мы сделали вывод о том, что большинство родителей, воспитывающих детей-аутистов, имеют высокий уровень тревожности, низкий уровень в отношении эмоциональной нестабильности, доминантности. Поэтому необходима

организация психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей-аутистов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Ананьева, Т. В. Психолого–педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей особого ребенка / Т. В. Ананьева // Воспитание и обучение детей с нарушением развития. – 2007. – № 1 – С. 64-66.
2. Бардиер, Г. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей / Г. Бардиер, И. Ромазан, Т. Чередникова. – Санкт-Петербург : Питер, 1996. – 96 с.
3. Битянова, М. Р. Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. — Москва : Совершенство, 1997. — 298 с.
4. Битянова, М. Р. Психологическое сопровождение детей / М. Р. Битянова // Школьный психолог. — 2000. — № 10. — С. 34-35.
5. Богданова, Т. Г. Социальная адаптация, реабилитация и профессиональная ориентация лиц с ограниченными возможностями здоровья / Т. Г. Богданова, Н. А. Степанова, К. Б. Вовненко, Т. М. Попова. – Москва : Академия, 2014. – 240 с.
6. Бурмистрова, Е. В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Е. В. Бурмистрова. – Москва : МГППУ, 2006. – 96 с.
7. Варга, А. Я. Структура и типы родительского отношения / А. Я. Варга. – Москва : Медицина, 2003. – 206 с.
8. Вдовина, М. В. Рекомендации по психолого–педагогической коррекции детско–родительских отношений в семьях подростков / М. В. Вдовина, А. А. Максимова // Молодой ученый. – 2015. – № 21. – С. 345-356.
9. Высотина, Т. Н. Проблема родительского отношения к детям со сложными нарушениями развития (аутизм с умственной отсталостью) в отечественной и зарубежной литературе [Электронный ресурс] / Т. Н. Высотина // Психология, социология и педагогика. – 2012. – № 12. – Режим доступа: <http://psychology.snauka.ru/2012/12/1424.htm>.

10. Дубровина, И. В. Содержание деятельности педагога-психолога / И. В. Дубровина. – Ярославль : Центр «Ресурс», 2015. – 226 с.
11. Забрамная, С. Д. Ваш ребенок учится во вспомогательной школе / С. Д. Забрамная. – Москва : Педагогика, 1990. – 55 с.
12. Исаев, Д. Н. Практикум по психологии умственно отсталых детей и подростков / Д. Н. Исаев, Т. А. Колосова. – Москва : КАРО, 2012. – 176 с.
13. Казакова, Е. И. Система комплексного сопровождения ребенка: от концепции к практике II Психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение развития ребенка / Е. И. Казакова. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный университет педагогического мастерства, 1998. – С. 45-48.
14. Капустина, А. Н. Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла / А. Н. Капустина. – Санкт-Петербург : Речь, 2001. – 112 с.
15. Коняева, Н. П. Воспитание детей с нарушением интеллектуального развития / Н. П. Коняева, Т. С. Никандрова. – Москва : Владос, 2010. – 200 с.
16. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – Москва : Просвещение, 2008. – 239 с.
17. Мазурова, Н. В. Психолого–педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья: основные направления и возможности / Н. В. Мазурова, Т. А. Подольская // Национальный психологический журнал. – 2016. – № 1 (21). – С. 70–77.
18. Мазурчук, Н. И. Психолого–педагогическое сопровождение семьи: теоретическое осмысление и практика реализации / Н. И. Мазурчук, Е. О. Мазурчук // Педагогическое образование в России. – 2016. – № 3. – С. 132-137.
19. Маллер, А. Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью : учебное пособие / А. Р. Маллер, Г. В. Цикото. – Москва : АCADEMIA, 2003. – 202 с.

20. Мамайчук, И. И. Помощь психолога детям с аутизмом / И. И. Мамайчук. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 288 с.
21. Михайлова, Н. Н. Педагогическая поддержка ребенка в образовании / Н. Н. Михайлова. – Москва : Академия, 2006. – 284 с.
22. Мишина, Г. А. Формы организации коррекционно–педагогической работы специалиста–дефектолога с семьей, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями психофизического развития / Г. А. Мишина // Дефектология. – 2001. – № 1. – С. 60–64.
23. Никольская, И. М. Клиническая психология и психотерапия семьи и детства в парадигме биопсихосоциальной модели болезни и здоровья // Сборник материалов. Всероссийская научно–практическая конференция с международным участием «Клиническая психология в здравоохранении и образовании»; 24–25 ноября 2011 г. – Москва : МГМСУ, 2011. – С. 68–74.
24. Никольская, О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – Москва : Теревинф, 2014. – 288 с.
25. Овчарова, Р. В. Психологическое сопровождение родительства / Р. В. Овчарова. – Москва : Институт психотерапии, 2003. – 319 с.
26. Поташова, И. И. Современные аспекты психолого–педагогической работы с семьями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья – Психологическая наука и образование [Электронный ресурс] / И. И. Поташова // Портал психологических изданий.– 2011. – № 3. – Режим доступа: http://psyjournals.ru/psyedu_ru.
27. Пханаева, С. Н. Сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе / С. Н. Пханаева, Б. Х. Хамукова // Историческая и социально–образовательная мысль. – 2016. – Т. 8. № 5–3. – С. 203–207.
28. Райгородский, Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учебное пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара : БАХРАХ–М, 2011. – 672 с.

29. Старобина, Е. М. Потребности семьи особого ребёнка в медико–социальной и психологической помощи / Е. М. Старобина, И. Е. Кузьмина, Е. О. Гордиевская, Н. Л. Климон, Т. К. Суворова // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2013. – № 43. – С. 79-83.

30. Степанова, М. А. Психология в образовании: психолого–педагогическое взаимодействие / М. А. Степанова // Вопросы психологии. – 2003. – № 4. – С. 76-83.

31. Степанова, Н. А. Психолого–педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, технологии / Н. А. Степанова, С. Г. Лещенко, С. К. Хаидов // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5. – С. 254.

32. Стребелева, Е. А. Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / Е. А. Стребелева, А. В. Закрепина // Дефектология. – 2005. – № 1. – С. 3–10.

33. Ткачёва, В. В. Консультирование семьи, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии / В. В. Ткачева // Обучение и воспитание детей с нарушениями в развитии. – 2004. – № 2. – С.10.

34. Ткачёва, В. В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование / В. В. Ткачёва; под ред. И.Ю. Левченко. – Москва : Книголюб, 2008. – 144 с.

35. Ткачева, В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учебное пособие / В. В. Ткачева. – Москва : АСТ: Астрель, 2007. – 318 с.

36. Федосеева, О. А. Проблемы родителей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями / О. А. Федосеева // Молодой ученый. — 2013. — № 9. — С. 344–346.

37. Холостова, Е. И. Социальная работа с семьей: учеб. пособие / Е. И. Холостова. – Москва : Дашков и К, 2006. – 212 с.

38. Шипицына, Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицына. – Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, 2002. – 496 с.

39. Шипицына, Л. М. Психолого–педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка / Л. М. Шипицына. – Москва : ВЛАДОС, 2007. – 528 с.

40. Ядрихинский А. М. Психологическое сопровождение личностного развития учащихся в образовательном процессе / А. М. Ядрихинский // Сибирский педагогический журнал. - 2006. – № 6. – С. 224–229.