



**Организация работы с родителями,
воспитывающих детей с РАС: этика,
формы, направления работы.**

Панцырь Сергей Николаевич
autism-frc.ru



Этика специалиста



Этично	Не этично
В разговоре с родителями называть ребенка по имени	Говорить: «Ваш ребенок»
Обращаться к родителям по имени –отчеству или по имени, предварительно, спросив разрешения	Обращаться: «Мамочка»
Обсуждать проблемы ребенка только с родителями	Обсуждать проблемы ребенка в присутствии других людей
Использовать термин: «ментальные проблемы, недостаточный уровень интеллектуального развития»	Употреблять термин «умственно отсталый»
Если требуется сравнение с детьми без проблем в развитии, использовать термин: «дети с типичным развитием», «при типичном развитии обычно дети...»	Употреблять термин «здоровые нормальные» дети

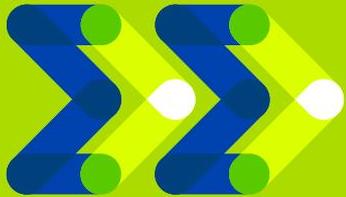


Этика специалиста



<p>Использовать термин «нетипичное развитие», «особый ребенок, ребенок с особенностями развития»</p>	<p>Использовать выражение «больные, ненормальные дети»</p>
<p>Если ребенок маленький, сказать: «Как хорошо, что вы так рано заметили проблемы и обратились за помощью» Если ребенок большой, вообще не касаться этой темы</p>	<p>Говорить: «Вы очень поздно обратились», «Где вы были раньше», и т.п.</p>
<p>Если ребенок на приеме не демонстрирует тот или иной навык, а родители утверждают, что дома он это может сделать, следует сказать: «По-видимому, у Пети нет генерализации этого навыка. Он может это сделать только в определенном месте и с некоторыми людьми. В таком случае наша задача добиться генерализации навыка»</p>	<p>Говорить: «Нет, он не может этого сделать, вы же видите, он не выполняет инструкцию»</p>
<p>Употреблять слово «пока» «Ваня пока не может ... Пока у Левы не получается....»</p>	<p>Просто констатировать отсутствие навыка</p>





2

**Стадии травматического
переживания.**

Стадии травматического переживания.

Реакция родителей на болезнь ребенка рассматривается как тяжелое травматическое переживание.

Выделяются пять временных фаз:

1. Стадия первая – Шок, отрицание.

- Родители особенно нуждаются в поддержке и сострадании. Основная задача на данном этапе – это установление доверительных отношений и мотивация родителей на получение помощи.

2. Стадия вторая – Агрессия

- На этом этапе специалистам важно не только уметь воспринимать гнев родителей, но и поощрять, а в некоторых случаях и обучать выражать его.



Стадии травматического переживания.

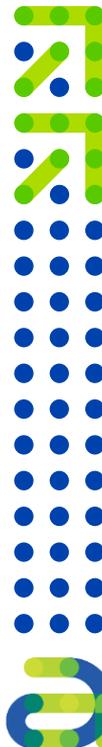


3. Стадия третья – Торг

- Важно учитывать чувство вины, которое остро испытывает родитель. Родители становятся очень чувствительными к замечаниям, которые касаются поведения ребенка, воспринимая их как критику и нападки в свой адрес.

4. Стадия четвертая – Депрессия

- Депрессивные переживания во многом зависят от того, как семья интерпретирует состояние ребенка. В этот момент специалистам важно нормализовать данные чувства, показать, что они типичны для всех людей в этой ситуации.



Стадии травматического переживания.



5. Стадия пятая – Принятие, переоценка

- Они способны относительно спокойно говорить о проблемах ребенка.
- Они способны сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку и поощрением его самостоятельности.
- Они способны в сотрудничестве со специалистами составлять краткие и долгосрочные планы.
- У них имеются личные интересы, не связанные с ребенком.
- Они способны что-либо запрещать ребенку и при необходимости наказывать его, не испытывая чувства вины.
- Они не проявляют по отношению к ребенку ни гиперопеки, ни чрезмерной и ненужной строгости.





3 Направления и формы работы.



В процессе работы с запросом родителя специалист:

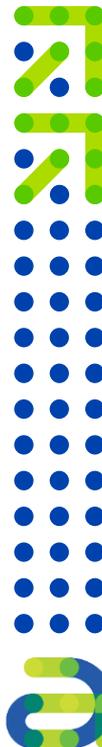
1. Выслушивает родителя. Выясняет как можно подробнее, каким образом родитель видит будущее своего ребенка, к чему стремится, что для него важно, какие у него приоритеты, мысли, переживания и планы, связанные с обучением и развитием ребенка.
2. Предлагает родителю оценить текущее состояние ребенка, его умения и трудности, которые являются помехой в его продвижении.
3. Предъявляет родителю результаты проведенного тестирования (психологического, логопедического и пр.)





Направления работы с родителями:

- ✓ информирование
- ✓ просвещение
- ✓ обучение
- ✓ психотерапия



В процессе обучения специалист должен помочь родителям:



1. Научиться получать удовольствие от общения со своим ребенком.
2. Наблюдать за поведением ребенка и своим поведением, научиться анализировать свои собственные действия по отношению к ребенку (как к нему обращаться, как реагировать на его поведение, на его шалости и капризы, «хорошее» и «не совсем хорошее» поведение).
3. Понять, почему возникает проблемное поведение, какую функцию оно несет, и есть ли в репертуаре ребенка какое-то альтернативное поведение, которым можно заменить проблемное.
4. Научиться замечать изменения в поведении ребенка и в своем собственном поведении.
5. Управлять ситуацией, настроиться позитивно, уметь определять, чего именно они хотели бы достичь.





Формы работы:

1. Консультация в триаде педагог-ребенок-родитель
2. Включение родителя в образовательный процесс
3. Детско-родительские группы.
4. Индивидуальное и групповое консультирование (очное, дистанционное).
5. «Родительский клуб»
6. Детско-родительские интенсивы





Литература:

Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. Манелис Н.Г., Волгина Н.Н., Никитина Ю.В., Панцырь С.Н., Феррои Л.М. Методическое пособие / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 94 с.

Сайт: <https://autism-frc.ru> (раздел «Программно-методическое обеспечение»)



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

