**Содержание**

**ВВЕДЕНИЕ**

**ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ДЕТЬМИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И РОДИТЕЛЯМИ**

1.1 Психолого-педагогические подходы к изучению проблемы детско-родительских отношений

1.2 Психологическая характеристика детей подросткового возраста с задержкой психического развития

.3 Подросток с задержкой психического развития в системе детско-родительских отношений

**ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ДЕТЬМИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И РОДИТЕЛЯМИ**

.1 Организация и ход эмпирического исследования

.2 Выбор и обоснование методик эмпирического исследования

.3 Представление и анализ результатов эмпирического исследования особенностей отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и родителями

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**ЛИТЕРАТУРА**

**ПРИЛОЖЕНИЯ**

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность исследования.**

Данная тема актуальна для общества, так как происходящие в последнее время политические преобразования, изменения в социально-экономической жизни государства и общества, несомненно, влияют и на семейные отношения и, в частности, на отношение родителей к детям, в особенности к детям с задержкой психического развития. Именно поэтому возрастает роль изучения проблем взаимоотношений в системе семейного функционирования не только в практическом смысле, но и для научных исследований медицинского, психологического и педагогического направлений.

В настоящее время для специалистов, работающих с детьми данной категории, особенно актуальными стали задачи активного привлечения родителей в специальное образовательное пространство и включения их в коррекционно-педагогический процесс. Это осуществимо лишь при условии знания специфики отношений между детьми данной категории и их родителями, складывающихся в этих семьях.

Дети подросткового возраста с задержкой психического развития - это та категория детей, у которых нарушен нормальный темп психического развития, то есть когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) такого ребенка отстают в своём развитии от той нормы, психической, которая установлена для данного возраста. Подросткам данной категории свойственны частые переходы от состояния активности к полной или частичной пассивности, смене рабочих и нерабочих настроений, что связано с их нервно-психическими состояниями. Вместе с тем, иногда и внешние обстоятельства выводят ребенка из равновесия, заставляют нервничать, волноваться.

Родители - ближайшие родственники, составляющие основу семьи. Именно родители играют ту роль в воспитании ребенка подросткового возраста с задержкой психического развития. которая имеет наиболее важное и первостепенное значение. Дети такой категории нуждаются именно в полном понимании со стороны родителей, так как они систематически **зависимы** от них; в их **постоянной положительной эмоциональной поддержке**, так как их нервно-психическое состояние нарушено; в их терпении, так как их ребенок имеет задержки в развитии, **отклоняется от нормы**, он иной.

Детско-родительские отношения - это система межличностных установок, ориентаций, ожиданий в вертикальном направлении по возрастной лестнице: снизу вверх (ребенок - родители) и сверху вниз (родители - ребенок). Эта система и определяет совместную деятельность и общение между членами семьи.

Детско-родительские отношения в семьях с ребенком с (ЗПР) осложнены. Причиной является то, что родители, именно таких детей, не понимают всей своей ответственности за благополучие (жизнь, здоровье, успешность) своих, пусть таких (ЗПР), но детей, как и все, нуждающихся в поддержке, понимании и пришедших в эту жизнь для самореализации, самоосуществления себя в ней. Так же причинами являются неграмотность (что должны объяснять образовательные учреждения: педиатрия, школы) в этих вопросах, личностный эгоизм, отсутствие поддержки со стороны родных и близких.

Тема актуальна, ведь в подростковый возраст - это время кардинальных перемен, когда ребенком в большей степени движет эмоциональная сфера, поэтому родители нужны для помощи в принятии тех или иных решений, в которых ребенку подросткового возраста с задержкой психического развития будет сложно разобраться. Таким детям нужна постоянная поддержка и стимуляция, для получения положительных результатов.

**Объект исследования:** отношения между детьми с задержкой психического развития и родителями.

**Предмет исследования:** специфика отношений между детьми подросткового возрастас задержкой психического развития и родителями.

**Цель** **исследования:** изучить особенности отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развитияи родителями.

**Задачи:**

1. Провести анализ научной литературы по проблеме исследования.

. Подобрать и обосновать комплекс психологических методик на предмет изучения системы отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и их родителями.

. Организовать и провести эмпирическое исследование системы отношений подростков с задержкой психического развития с родителями.

. Представить полученные результаты эмпирических данных исследования посредством количественного и качественного анализа фактического материала.

**Гипотеза исследования:** предполагается, что система отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и родителями имеет свои отличительные особенности, нежели в системе отношений между обычными детьми подросткового возраста и родителями.

**Методологическую основу исследования составили:**

принципы критического детерминизма, системности, единства сознания и деятельности, единства теории и практики;

культурно-историческая концепция (Выготский);

теория отношений (Мясищев);

основные положения социо-культурной концепции (Дружинин);

идеи о становлении эмоционально-оценочной функции самосознания подростка через отношение к нему родителей (О.А. Каменская).

**Методы исследования: (классификация по Б.Г. Ананьеву)**

теоретический анализ литературных источников;

- организационные методы - сравнительный;

эмпирические методы - тестирование;

методы обработки данных - количественные и качественные;

**Методики исследования:**

опросник «Подростки о родителях» (ADOR), модифицированный Л.И. Вассерманом, И.А. Горьковой и Е.Е. Ромицыной (лаборатория клинической психологии Института им. В.М. Бехтерева).

**Экспериментальная база исследования:** исследование проводилось на базе:

. Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней образовательной школы № 5 г. Братска.

2. Областного государственного специального (коррекционного) образовательного казенного учреждения для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии специальной (коррекционной) общеобразовательной школы 8 вида № 27 г. Братска.

Генеральную совокупность составили 14 респондентов: директора школ № 5 и № 27; психолог школы № 27; классный руководитель 8а класса школы № 5; пять респондентов школы № 5, которые являются старшими школьниками 15летнего возраста, учащимися в 8а классе ( 4 - девочки, 1 - мальчик); пять респондентов школы № 27, которые являются старшими школьниками 15летнего возраста, учащимися в 8 классе ( 3 - девочки, 2 - мальчика).

Выборочную совокупность составили 10 респондентов: пять респондентов школы № 5, которые являются старшими школьниками 15летнего возраста, учащимися в 8а классе ( 4 - девочки, 1 - мальчик); пять респондентов школы № 27, которые являются старшими школьниками 15летнего возраста, учащимися в 8 классе ( 3 - девочки, 2 - мальчика).

**ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ДЕТЬМИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И РОДИТЕЛЯМИ**

**1.1 Психолого-педагогические подходы к изучению проблемы детско-родительских отношений**

Дети - это мальчики и девочки в раннем возрасте, а так же сыновья и дочери по отношению к их родителям.

Родители - это ближайшие родственники человека, составляющие основу его семьи (мать, отец).

Отношения - это связи, возникающие между людьми в процессе общения и деятельности.

Детско-родительские отношения - это система межличностных установок, ориентаций, ожиданий в вертикальном направлении по возрастной лестнице: снизу вверх (ребенок - родители) и сверху вниз (родители - ребенок), определяемых совместной деятельностью и общением между членами семейной группы.

Существует несколько теоретических подходов к пониманию роли и содержания детско-родительских отношений, сформулированных разными психологическими школами. Представляются они в виде «идеальных» моделей правильных, успешных взаимоотношений родителей и детей. Под моделью понимается более или менее целостное представление о том, как должны строиться эти отношения [1].

Из основных выделяются три группы подходов к семейному воспитанию.

. Психоаналитический подход.

Огромный вклад в развитие представлений о специфике отношений между детьми и родителями внесла теория классического психоанализа. Психоанализ был первой теорией, в которой отношения между ребенком и родителем рассматривались в качестве главного фактора детского развития. Согласно З. Фрейду и А. Фрейд, мать выступает для ребенка, с одной стороны, как первый и самый важный источник удовольствия, как первый объект либидо, а с другой - как первый законодатель и «контролер». З. Фрейд придавал значение отделению ребенка от родителей, утверждая, что отход ребенка от родителей должен быть неизбежным для его социального благополучия [18].

Э. Фромм, рассматривая родительское отношение как фундаментальную основу развития ребенка, провел качественное различие между особенностями материнского и отцовского отношения к ребенку. Это различие наиболее ярко прослеживается по следующим линиям:

условность - безусловность;

контролируемость - неконтролируемость.

Материнская любовь безусловна - мать любит своего ребенка за то, что он есть. Материнская любовь не подвластна контролю со стороны ребенка, ее нельзя заслужить (либо она есть, либо ее нет). Отцовская любовь обусловлена - отец любит за то, что ребенок оправдывает его ожидания. Отцовская любовь управляема, ее можно заслужить, но ее можно и лишиться. Э. Фромм выделяет такие существенные характеристики родительского отношения, как его двойственность и противоречивость, а также вводит категорию «начало» в описании этой реальности [18].

. Бихевиористический подход.

Экспериментальное изучение появления новых форм поведения, позволило Дж. Уотсону и другим бихевиористам прийти к выводу о том, что психика человека имеет минимум врожденных компонентов, ее развитие зависит в основном от социального окружения и условий жизни, т. е. от стимулов, поставляемых средой. Среда рассматривается как непосредственное окружение ребенка, обстановка, складывающаяся из конкретных жизненных ситуаций, которые в свою очередь состоят из наборов различных стимулов и могут быть разложены на цепочки раздражителей. Внешние, средовые воздействия определяют содержание поведения ребенка, характер его развития. Отсюда главное - особая организация окружения ребенка [2].

Р. Сирс использовал психоаналитические понятия (подавление, регрессия, протекция, индентификация) и принципы теории научения для анализа влияния родителей на развитие ребенка. Он рассмотрел формирование психологической зависимости младенца от матери в диадическом взаимодействии, складывание различных форм зависимого поведения (поиск позитивного и негативного внимания, стремление к постоянному подтверждению, прикосновение, присутствие рядом и др.), а позже - в дошкольном и школьном возрасте - этапы преодоления детских вариантов зависимости. Мать и отец выступают как основные подкрепляющие посредники, выявляющие поведение, которое необходимо изменить, помогающие усвоить более зрелые формы поведения.

А. Бандура - необихевиорист, представитель социально-когнитивного направления в изучении личности, отвечая на вопрос о механизмах социализации, особую роль отводил научению посредством наблюдения, подражания, имитации, идентификации и путем моделирования. Для него родительское поведение - преимущественно модель для извлечения некоторых общих черт, правил поведения, образец для подражания ребенка а попытках выстроить собственное поведение. Подкрепление необходимо для сохранения поведения, возникшего на основе подражания [2].

Представители бихевиористического направления полагают, что проявление родителями теплых и нежных чувств к ребенку должно быть обусловленным.

. Гуманистический подход.

По А. Адлеру, человек - существо социальное, развитие личности рассматривается в первую очередь через призму социальных отношений. В теории личности, разработанной А. Адлером, подчеркивается, что у каждого человека есть врожденное чувство общности, или социальный интерес, а также стремление к совершенству, в котором реализуется уникальность личности и творческие свойства человеческого «я» [14].

Фундамент личности, или стиль жизни, закладывается и прочно закрепляется в детстве, основан на усилиях, направляемых на преодоление чувства неполноценности, на компенсацию и выработку превосходства. Семейная атмосфера, установки, ценности, взаимоуважение членов семьи и здоровая любовь (прежде всего матери) способствуют развитию у ребенка широкого социального интереса. А. Адлер рассматривает воспитание не только с точки зрения пользы для отдельной семьи и ребенка, но и как деятельность родителей, ощутимо влияющую на состояние общества в целом [14].

Противопоставление условной и безусловной любви в своей теории рассматривает К. Роджерс. Он подчеркивает, что именно позитивное безусловное внимание родителя к ребенку, безотносительно к совершаемым им поступкам, и обеспечивает полноценное развитие личности ребенка [2].

В теории привязанности Д. Боулди и М. Эйнсворт привязанность ребенка к матери характеризуется двумя противоположными тенденциями: стремлением к риску, активному познанию мира, которое уводит ребенка от матери и стремлением к защите и безопасности, которое возвращает его к ней; и чем надежнее привязанность, тем выше инициативность ребенка [14].

**1.2 Психологическая характеристика детей подросткового возраста с задержкой психического развития**

Подростковый возраст - это период жизни, продолжающийся в среднем от 10-12 до 15-16 лет у девочек и от 12-14 до 17-18 лет у мальчиков.

Задержка психического развития - особый тип дефицитарной аномалии психического развития ребенка. Задержка психического развития имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с особенностями, а точнее - дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в др. случаях задержка психического развития возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения ц. н. с. (дети с минимальной мозговой дисфункцией).

У детей с Задержкой психического развития отмечается значительное снижение работоспособности вследствие возникающих у них явлений цереброастении, психомоторной расторможенности, аффективной возбудимости. У них затруднено усвоение навыков чтения, письма, счета; страдают непосредственная память и внимание; имеются легкие нарушения речевых функций (В.И. Лубовский).

Л.С. Выготский, называя подростковый возраст одной из самых сложных критических эпох в онтогенезе человека, характеризовал его как период, в котором равновесие, сложившееся в предшествующем детском возрасте, нарушено в связи с появлением мощного фактора полового созревания, а новое ещё не обретено. В этом определении акцентируются два момента, ключевые для понимания биологической стороны проблемы подростковых кризов: роль процесса полового созревания и роль неустойчивости различных физиологических систем, в первую очередь нервной.

Период полового созревания характеризуются повышением уровня гормонов, а это в свою очередь приводит к возбуждению или, наоборот, торможению нервных процессов. Как следствие, у подростка возможны следующие проявления в поведении: частая смена настроения, депрессия, неусидчивость, плохая концентрация внимания, раздражительность, импульсивность, тревога, агрессия. Разумеется, биологические факторы (гормональные изменения) не являются определяющими: важное влияние на развитие подростка оказывает среда и, прежде всего, социальное окружение.

У подростков с задержкой психического развития отмечается недостаточная познавательная активность, которая, сочетаясь с быстрой утомляемостью и истощаемостью ребенка, может серьезно тормозить их обучение и развитие. Так, быстро наступающее утомление приводит к снижению работоспособности, что проявляется в трудностях усвоения учебного материала.

Детям и подросткам данной категории свойственны частые переходы от состояния активности к полной или частичной пассивности, смене рабочих и нерабочих настроений, что связано с их нервно-психическими состояниями. Вместе с тем, иногда и внешние обстоятельства (сложность задания, большой объем работы и др.) выводят ребенка из равновесия, заставляют нервничать, волноваться.

Подростки с задержкой психического развития могут допускать срывы в своем поведении. Они трудно входят в рабочий режим урока, могут вскочить, пройтись по классу, задавать вопросы, не относящиеся к данному уроку. Быстро утомляясь, одни дети становятся вялыми, пассивными, не работают; другие - повышенно возбудимы, расторможены, двигательно беспокойны. Эти дети очень обидчивы и вспыльчивы. Для вывода их из таких состояний требуется время, особые методы и большой такт со стороны педагога и других взрослых, окружающих подростка с данной особенностью развития.

Подростки данной категории с трудом переключаются с одного вида деятельности на другой. Для них характерна значительная неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности. Наиболее нарушенной оказывается эмоционально-личностная сфера и общие характеристики деятельности (познавательная активность, особенно спонтанная, целенаправленность, контроль, работоспособность), в сравнении с относительно более высокими показателями мышления и памяти.

Также такие подростки характеризуются моральной незрелостью, отсутствием чувства долга, ответственности, неспособности тормозить свои желания, подчиняться школьной дисциплине и повышенной внушаемостью и неправильным формам поведения окружающих.

Подводя итог можно сделать следующие выводы. Подростки с задержкой психического развития характеризуются нарушениями поведения по типу психической неустойчивости расторможенности влечений.

Подростков с такими особенностями поведения отличают черты эмоционально - волевой незрелости, недостаточное чувств долга, ответственности, волевых установок, выраженных интеллектуальных интересов, отсутствие чувства дистанции, инфантильная бравада исправленным поведением.

Эмоциональная поверхность легко приводит к конфликтным ситуациям, в разрешении которых недостает самоконтроля и самоанализа. Наблюдается беспечность в отношениях, вследствие отрицательных поступков, недооценка драматичности, сложности ситуации. Подростки могут легко давать обещания и легко забывать о них. У них отсутствуют переживания при неудачах в учебе. А слабость учебных интересов выливается в дворовые игры, потребность в движении и физической разрядке. Мальчики часто склонны к раздражительности, девочки - к слезам. И те, и другие склонны ко лжи, которая опережает незрелые формы самоутверждения.

Также таких подростков отличает завышенная самооценка, при низком уровне тревожности, неадекватный уровень притязаний - слабость реакции на неуспехи, преувеличение удачности.

В данном определении отражаются как биологические, так и социальные факторы возникновения и развертывания такого состояния, при котором затруднено полноценное развитие организма, задерживается становление личностно развитого индивидуума и неоднозначно складывается формирование социально зрелой личности.

подросток задержка психический развитие

**1.3 Подросток с задержкой психического развития в системе детско-родительских отношений**

Детско-родительские отношения - это система межличностных установок, ориентаций, ожиданий в вертикальном направлении по возрастной лестнице: снизу вверх (ребенок - родители) и сверху вниз (родители - ребенок), определяемых совместной деятельностью и общением между членами семейной группы.

Основное влияние на формирование полноценной личности ребёнка оказывает семья, и очень многое зависит от правильного родительского поведения, особенно в семьях, имеющих детей с задержкой психического развития. Родители такого ребенка должны как можно раньше обращаться к специалистам для адекватной оценки его способностей и возможностей. Непонимание одним или обоими родителями объективного статуса психического развития их ребёнка либо неприятие первичной оценки состояния ребенка нередко приводит к возникновению конфликтных ситуаций, что вызывает необходимость целенаправленной всесторонней консультации с целью получения анализа как возможностей ребёнка, так и собственных воспитательных позиций.

Учитывая, что значительная часть детей, имеющих неглубокие нарушения психического развития, посещают дошкольные группы коррекционной направленности, возникла необходимость разработки методического обеспечения работы с родителями, воспитывающими детей с ЗПР, с целью вовлечения их в процесс коррекционной работы.

Система отношений ребёнка с близкими взрослыми, особенности общения, способы и формы совместной деятельности составляют важнейший компонент социальной ситуации развития ребёнка, определяют зону его ближайшего развития. Практика показывает, что достижение коррекционного эффекта в системе специальных занятий в само по себе не гарантирует переноса позитивных сдвигов в реальную жизнедеятельность ребёнка. Необходимым условием закрепления достигнутого является активное воздействие на родителей ребенка с целью изменения их позиции и отношения к ребёнку, вооружение адекватными способами коммуникации.

Полная реализация целей коррекции достигается лишь через изменение жизненных отношений ребёнка с родителями, изменение особенностей общения, способов и форм совместной деятельности - этих важнейших компонентов социальной ситуации развития ребёнка, которые требуют от взрослых осознанных усилий. В одних случаях задержка психического развития усугубляется, что может быть вызвано неблагоприятным социальным статусом семьи, в других случаях задержка психического развития может быть компенсирована благодаря влиянию семьи на преодоление задержки психического развития, когда осуществляется направленная активизация и развивают различные стороны интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы ребенка. Как правило, это встречается в благополучных семьях. В связи с этим система направленной работы с родителями по повышению их компетентности и формированию адекватной оценки состояния своего ребенка должна представлять собой комплексную программу коррекционного воздействия по преодолению задержки психического развития.

При чрезмерно требовательной позиции родители хотят силой «дотянуть» своего ребенка до модели идеального, созданного в их воображении, это часто проявляется в семьях, имеющих ребенка с особыми индивидуальными потребностями. Иногда за этой моделью кроются собственные неосуществившиеся мечты. При такой позиции родителей у ребенка легко развивается ощущение неполноценности, т.к. его постоянно поправляют, поучают. Поэтому он чувствует себя неуверенно.

При чрезмерно оберегающей позиции родители видят в ребенке образец совершенства, в последствии относятся к нему некритично, что затрудняет ему возможность дать себе адекватную самооценку. Такая позиция способствует образованию у ребенка чрезмерной уверенности в своих силах, переоценке своих возможностей. Очень часто это приводит к потрясениям при возникновении конфликтов с ровесниками и затруднениям в общении со взрослыми.

Таким образом, детско - родительские отношения должны выстраиваться на постоянной положительной эмоциональной поддержке со стороны родителей, их терпении, и осознании всех своей ответственности за благополучную жизнь своего ребенка.

**ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ДЕТЬМИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И РОДИТЕЛЯМИ**

**.1 Организация и ход эмпирического исследования**

Для организации эмпирического исследования системы отношений подростков с задержкой психического развития с родителями следовало привлечь две группы респондентов:

. учащиеся Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней образовательной школы № 5 г. Братска, в возрасте 15 лет, количеством 5 человек, а так же их родители;

. учащиеся Областного государственного специального (коррекционного) образовательного казенного учреждения для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии специальной (коррекционной) общеобразовательной школы 8 вида № 27 г. Братска, в возрасте 15 лет, количеством 5 человек, а так же их родители.

Испытуемым группам предлагалось пройти методику «Подростки о родителях»(Вассерман Л.И., Горьковая И.А., Ромицына Е.Е. Родители глазами подростка: психологическая диагностика в медико-педагогической практике).

Исследование проходило на базе двух школ: №5 и № 27. В исследовании принимал участие психолог школы № 27.

Испытуемые без проблем справились с поставленной перед ними задачей, пройдя методику без затруднений.

Далее, получив результаты, следует их обработать с помощью ключа. После обработки проводится сравнительный, количественный и качественный анализ фактического материала.

После анализа фактического материала подводятся соответствующие выводы эмпирического исследования.

**2.2 Выбор и обоснование методик эмпирического исследования**

Для проведения эмпирического исследования на предмет изучения системы отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и родителями, мною была выбрана методика «Подростки о родителях» (Вассерман Л.И., Горьковая И.А., Ромицына Е.Е. Родители глазами подростка: психологическая диагностика в медико-педагогической практике. -СПб.: «Речь», 2004. -256с.)

Методика «Подростки о родителях» помогает изучать установки, поведение и тактику воспитания родителей так, как это видят и понимают их дети в подростковом и юношеском возрасте. В результатах методики, моделирующей определенные «воспитательные» ситуации, проявляются субъективное понимание и отношение подростков к гипотетической практике принятия родителями воспитательных решений, или, иначе говоря, создается образ, который складывается в восприятии подростка относительно этих отношений и воспитательной практики под влиянием осознаваемых и неосознаваемых факторов. Основой методики является опросник CRPBI, который создал E. Schaefer (1965). Версия CRPBI легла в основу создания разработанной в 1983г. словацкой методики ADOR, которая оказалась короче, проще и психометрически надежнее. В результате международного научного сотрудничества лаборатории клинической психологии Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева с Институтом психодиагностики был осуществлен перевод словацкой версии и разработан модифицированный русскоязычный вариант, который был назван «Подростки о родителях».

Перед началом эксперимента подростка вводят в курс дела относительно целей и задач исследования, после чего ему предъявляется инструкция.

По тому же принципу эту методику проходят родители подростков, чтобы в дальнейшем можно было провести сравнительный анализ и выявить какие - либо факты и закономерности.

Именно методика «Подростки о родителях» помогает как можно глубже изучить особенности системы отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и родителями, так как в данной методике дана подробная интерпретация результатов, которая основывается на пяти шкалах:

. шкала Позитивного интереса;

. шкала Директивности;

. шкала Враждебности;

. шкала Автономности;

. шкала Непоследовательности.

Исходя из оценок по этим шкалам, можно сделать соответствующие выводы по теме исследования.

Эта методика наиболее подходит для эмпирического исследования на предмет изучения системы отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и родителями.

**2.3 Представление и анализ результатов эмпирического исследования особенностей отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и родителями**

Для получения данных по представлениям подростков без (ЗПР) об отношении к ним родителей, а так же реальное отношение родителей к подросткам была проведена обработка полученных данных по методике «ADOR», которая представлена в (приложении 1). Данные позволяют увидеть, насколько различны показатели представляемых отношений с реальными.

Выведем средний показатель, что позволит выделить процентные значения по наиболее и наименее привлекаемым типам представлений подростков об отношении к ним их родителей и по реальному отношению родителей к подросткам (таблица 1). В результате обработки диагностических данных были получены следующие результаты:

**Таблица 1.**

**Результаты диагностики представлений подростков без (ЗПР) о родительском отношении и реальном отношении родителей к подросткам (ADOR)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Шкала | Респонденты | |
|  | Подростки | Родители |
|  | Средние показатели | |
| POS позитивность | 14,8% | 17,2% |
| DIR директивность | 13,2% | 11,2% |
| HOS враждебность | 4,6% | 4% |
| AUT автономность | 8,8% | 13,2% |
| NED непоследовательность | 8% | 8,4% |

Полученные результаты можно представить в виде гистограммы, что поможет наглядно увидеть процентные соотношения о представлениях подростков без (ЗПР) об отношении к ним родителей и реальном отношении родителей к подросткам:

**Гистограмма 1.**

**Оценка представлений подростков без (ЗПР) об отношении родителей и реальном отношении родителей к подросткам** 

Далее по тому же принципу проводится обработка полученных данных по представлениям подростков с (ЗПР) об отношении к ним родителей, а так же реальное отношение родителей к подросткам (таблица 2).

В результате обработки диагностических данных были получены следующие результаты:

**Таблица 2.**

**Результаты диагностики представлений подростков с (ЗПР) о родительском отношении и реальном отношении родителей к подросткам (ADOR)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Шкала | Респонденты | |
|  | Подростки | Родители |
|  | Средние показатели | |
| POS позитивность | 14,8% | 17,2% |
| DIR директивность | 13,2% | 11,2% |
| HOS враждебность | 4,6% | 4% |
| AUT автономность | 8,8% | 13,2% |
| NED непоследовательность | 8% | 8,4% |

Полученные результаты представлены в виде гистограммы, что поможет наглядно увидеть процентные соотношения о представлениях подростков с (ЗПР) об отношении к ним родителей и реальном отношении родителей к подросткам:

**Гистограмма 2.**

**Оценка представлений подростков с (ЗПР) об отношении родителей и реальном отношении родителей к подросткам**



Для сравнения полученных результатов выводится общая оценка представлений подростков с (ЗПР) и подростков без (ЗПР) об отношении родителей и реальном отношении родителей к подросткам:

**Гистограмма 3.**

**Общая оценка представлений** **подростков с (ЗПР) и подростков без (ЗПР) об отношении родителей и реальном отношении родителей к подросткам**



Из полученных результатов следует сделать следующие выводы:

позитивность (POS) у подростков без (ЗПР) по представлениям об отношении родителей значительно выше, чем у подростков с (ЗПР), а в реальном родительском отношении, наоборот, (POS) выше у родителей подростка с (ЗПР), чем у родителей подростка без (ЗПР);

директивность (DIR) у подростков без (ЗПР) по представлениям об отношении родителей значительно ниже, чем у подростков с (ЗПР), и в реальном родительском отношении (DIR) ниже у родителей подростка с (ЗПР), чем у родителей подростка без (ЗПР);

враждебность (HOS) у подростков с (ЗПР) по представлениям об отношении родителей намного ниже, чем у подростков без (ЗПР), а в реальном родительском отношении (HOS) выше у родителей подростка с (ЗПР), чем у родителей подростка без (ЗПР);

автономность (AUT) у подростков с (ЗПР) по представлениям об отношении родителей ниже, чем у подростков без (ЗПР), а в реальном родительском отношении (AUT) немного выше у родителей подростка с (ЗПР), чем у родителей подростка без (ЗПР);

непоследовательность (NED) у подростков с (ЗПР) по представлениям об отношении родителей немного выше, чем у подростков без (ЗПР), и реальном родительском отношении (NED) немного выше у родителей подростка с (ЗПР), чем у родителей подростка без (ЗПР).

Таким образом, очевидны несовпадения между представлениями подростков об отношении родителей, и реальном отношении родителей к подросткам.

По полученным результатам можно видеть, что в семьях с подростками с (ЗПР) родители относятся более позитивно к ним, но подростки считают иначе. Это можно объяснить тем, что такие дети нуждаются в более положительной эмоциональной поддержке со стороны родителей, которую в свою очередь родители, по их мнению, дают в полной мере.

Так же родители менее директивны по отношению к своим детям, но и тут их дети считают иначе.

Подростки с (ЗПР) считают своих родителей менее враждебными, но и тут в реальном родительском отношении этот показатель выше. Враждебность родителей проявляется на фоне чрезмерной зависимости детей, так как дети с такими особенностями требуют к себе намного больше внимания и заботы. Впоследствии у родителей не остается личного времени, они устают от такого образа жизни. Отсюда высокий показатель враждебного отношения.

Автономность родителей подростки считают низкой, но в реальном отношении автономность родителей к детям выше. Это объясняется тем, что такие дети чрезмерно зависимы от родителей в силу своих особенностей, и родители считают, что их должны слушаться беспрекословно. Родители чувствуют свою значимость перед ребенком и на фоне этого возвышают свой авторитет.

Лишь непоследовательность родителей к подросткам, и родители, и подростки оценивают высокой.

Мы увидели, что отношения родителей к подросткам с (ЗПР) и к подросткам без (ЗПР) имеют свои различия, о которых проанализировано выше.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В ходе исследования, с помощью теоретического анализа научной литературы мне удалось подобрать психологическую методику на предмет изучения системы отношений между детьми подросткового возраста с задержкой психического развития и их родителями, а так же организовать и провести эмпирическое исследование. Представив полученные результаты эмпирических данных исследования посредством количественного и качественного анализа фактического материала, я могу сделать следующие выводы:

. Актуальной задачей стало активное привлечение родителей в специальное образовательное пространство и включение их в коррекционно-педагогический процесс.

2. Дети подросткового возраста с задержкой психического развития - это та категория детей, у которых нарушен нормальный темп психического развития, то есть когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) такого ребенка отстают в своём развитии от той нормы, которая установлена для данного возраста. Подросткам данной категории свойственны частые переходы от состояния активности к полной или частичной пассивности, смене рабочих и нерабочих настроений, что связано с их нервно-психическими состояниями. Дети такой категории нуждаются именно в полном понимании со стороны родителей, так как они систематически зависимы от них; в их постоянной положительной эмоциональной поддержке, так как их нервно-психическое состояние нарушено; в их терпении, так как их ребенок имеет задержки в развитии.

. Детско-родительские отношения в семьях с ребенком с (ЗПР) осложнены. Причиной является то, что родители, именно таких детей, не понимают всей своей ответственности за благополучие (жизнь, здоровье, успешность) своих детей. Так же причинами являются неграмотность в этих вопросах, личностный эгоизм, отсутствие поддержки со стороны родных и близких.

Таким образом, семьям, у которых ребенок имеет задержку психического развития нужно: участвовать в коррекционно-педагогическом процессе, с помощью специалистов; быть предельно терпимыми к своему ребенку; предоставлять постоянную положительную эмоциональную поддержку; стараться понимать и принимать своего ребенка, ведь он, как и все, нуждается в поддержке, понимании, и пришел в эту жизнь для самореализации, самоосуществления себя в ней.

В ходе проведенного мной исследования, гипотеза нашла свое подтверждение.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Азаров Ю.П. Семейная педагогика. - М., 2000.

. Азаров Ю.П. Семейная педагогика. - М., 1998.

. Байярд Р., Байярд Дж. Ваш беспокойный подросток. - М., 1991.

. Варга А.Я., Столин В.В. Работа психолога с родителями// Детский психолог; выпуск 5. 1998.

. Волкова Е.М. Трудные дети или трудные родители? - М.: Профиздат,1992.

. Дружинин В.Н. Психология семьи. - М.: Просвещение; 1996.

. Дубровина И.В., Прихожан А.М., Зацепин В.В. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия - М. 2001.

. Крайг Г. Психология развития.-СПб: Питер; 2000.

. Крупина И.В. Основы семейного воспитания // Педагогика / Под ред. П.И. Пидкасистого. - 2-е изд. - М., 1996.

. Кулагина И.Ю. Возрастная психология (Развитие ребенка от рождения до 17 лет): Учебное пособие. 5-е изд. - М.: Изд-во УРАО, 1999.

. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. - СПб.: ООО Издательство «Речь», 2002.

. Нельсен Д., Лотт Л., Гленн X.С. 1001 совет родителям по воспитанию детей от А до Я. - М., 1994.

. Обухова Л.Ф., Шаграева О.А. Семья и ребенок: Психологический ас­пект детского развития. - М., 1999.

. Петровский А.В. Психология о каждом из нас.-М.: Российский открытый университет; 1998.

. Петровский А.В. Психология о каждом из нас.-М.: Российский открытый университет; 1992.

. Пилиповский В.Я. Пер. с англ. Помощь родителям в воспитании детей:- М., 1992.

. Синяева Е.Г. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования. М.2002.

. Смирнова Е.О., Быкова М.В. Опыт исследования структуры и динамики родительского отношения// Вопросы психологии №3.-М.: Школа-Пресс; 1999.

. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи. - М.: Изд-во ВЛАДОС - ПРЕСС,2003. - 272 с.

. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. Курс лекций.-М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс;2000.