

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ УСЛОВИЙ, В КОТОРЫХ ВОСПИТЫВАЮТСЯ ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Педагог-психолог
МАОУ СОШ №1- «Школа Сколково-Тамбов»
Кубасова Ю.В.

Тамбов
2024

Особенности в развитии ребенка как доминирующая причина травматизации психоэмоциональной сферы его родителей[1].

Умственно отсталые дети

Интеллектуальные особенности является для родителей и близких умственно отсталых детей тяжелым и длительным психотравмирующим фактором.

Эмоциональное состояние матерей характеризуется депрессией, чувством вины, горя, стыда и страдания (Р.Ф. Майрамян) [1].

Дефициты родителей: неумение создавать ситуацию совместной деятельности, неэмоциональный характер сотрудничества, неадекватность позиции по отношению к ребенку и неадекватный стиль воспитания, недостаточная потребность в общении с ребенком (Г.А. Мишина). Низкая социальная активность родителя.

Дети с детским церебральным параличом

Наиболее фрустрирующими психику родителей оказываются двигательные расстройства.

- Привлекает внимание окружающих
- Необходима постоянная физическая помощь
- Затраты на специальные средства передвижения.

Преобладающим стилем воспитания в таких семьях является гиперопека. Сопровождается у родителей с эмоционально-волевыми проблем (тревожности, фрустрированности), матери фиксируются на физической и психической беспомощности своих детей.

Такая модель воспитания приводит к психопатическому развитию личности ребенка, формирует в нем эгоцентрические установки, отрицательно сказывается на становлении чувств ответственности и долга[2].

Иногда имеет место эмоциональное отвержение больного ребенка, проявляющееся в жестком обращении.

Аутичные дети

Травмирующим фактором для родителей таких детей, является нарушение способности к установлению адекватного контакта с окружающим социумом и с самим родителем.

Особенности аутичных детей требуют от родителей создания дома специфических условий внутрисемейного быта и формирования особых моделей взаимодействия и воспитания[2].

Особая недостаточность энергетического потенциала ребенка травмирует личность родителя, повышает его собственную ранимость и часто превращает родителя в эмоционального донора.

Дети с задержкой психического развития с выраженными психопатоподобными расстройствами поведения

Фрустрирующее воздействие на родителей этой группы имеют различные формы нарушения детского поведения: бессмысленное упрямство, немотивированная грубость, злобность и агрессивность, постоянное желание быть в центре внимания, ярко выраженный эгоизм.

Патологическое развитие личности, проявляющееся в постоянных конфликтах, социальной неадекватности и социально неприемлемых формах поведения детей, вызывает у родителей чувство безысходности и полной потери связи с ребенком.

Особое напряжение и повышенное внимание у родителей таких детей вызывают проблемы, связанные с усвоением учебного материала, личностная незрелость, патология поведения и соматической сферы, трудности коммуникативного характера, высокая возбудимость и гиперактивность детей (СДВГ)

Особенности ребенка как бы поглощают внутренний энергетический потенциал родителя, истощают его психическое состояние[3].

Тяжело переживают состояние здоровья своих детей и родители детей с длительно протекающими инвалидизирующими соматическими заболеваниями (пороки внутренних органов, рак, ВИЧ-инфекция).

Дети с речевой нарушениями

Нарушения речи или ее полное отсутствие являются предпосылкой к возникновению коммуникативного барьера, отчужденности и отгороженности в родительно-детских отношениях

Для специалистов, работающих с различными категориями детей с речевой патологией, взаимодействие с родителями приобретает все большую значимость

Дети с сенсорными нарушениями

Нарушения слуха

- родители с нормальным слухом
- родители, страдающие нарушением слуховой функции.
- *Вторая группа родителей не испытывает особых переживаний в силу идентификации нарушений ребенка с их собственными.*

Для первой группы нарушение слуха у ребенка является фрустрирующим препятствием к установлению естественного социального контакта и межличностных связей. Это влечет за собой искажение внутрисемейных отношений и родительских (в первую очередь отцовских) позиций, провоцирует негативное отношение глухих детей к близким и оказывает деформирующее влияние на развитие их личности[1].

У детей формируются инфантильные и эгоистические черты личности, наблюдается неповиновение взрослым или «эмоциональная» глухота к потребностям близких.

Нарушения зрения

Дефициты родителей: трудности пространственной ориентировки детей и длительно неформирующаяся личностная зрелость, вследствие чего одной из наиважнейших становится транспортная проблема.

Сопровождается у родителей тревогой о том, как их дети смогут преодолевать эту проблему самостоятельно.

Дефициты родителей: фрустрирующим препятствием к установлению с детьми естественного социального контакта и межличностных связей.

Необходимы консультации и практические приемы коррекции недостатков психического развития детей с нарушениями зрения в процессе их социализации и вхождения в жизнь[2].

Выраженные нарушения сенсорных функций, отягощенные интеллектуальными расстройствами, вызывают особо тягостные переживания родителей.

Личностные особенности детей с ограниченными возможностями здоровья и характер детско-родительских отношений

С 3-7 лет структурируются отношения ребенка с ближайшим окружением:

Недостаточность познавательных процессов является причиной своеобразия формирования их эмоционально-волевой, личностной и поведенческой сфер.

Недостаточность и неадекватность взаимодействия родителей с детьми в эмоциональном плане усугубляет особенности ребенка, искажает его личностное развитие и снижает возможности социально-приспособительных характеристик.

Общие черты личностного развития детей и их отношений с родителями[1]:

- ▶ потребность в постоянных эмоционально-положительных контактах с родителями
- ▶ доминирующие отношения складываются лишь с каким-то одним родителем
- ▶ в случае недостаточности или неадекватности родительско-детского общения имеет место феномен «переориентации» аффилиативных чувств детей (контакты с родителями замещаются на контакты с другими субъектами);
- ▶ взаимодействие детей с социальной средой без родительской любви и поддержки может приобретать неадекватные формы и ведет к возникновению коммуникативных проблем.

Отношения с людьми окрашиваются в сознании ребенка в неблагоприятные оттенки: отгороженность, тревожность, агрессию

ДИАГНОСТИКА

детско-родительских отношений рисуночные тесты Р. Жила :

- ✓ «Фильм-тест».
- ✓ методика «Два дома».
- ✓ Шкала «Родители как чета».
- ✓ Методика «Лесенка для детей»

Отгороженность, изолированность от семьи проявляется по разному:

- ✓ отсутствие себя на рисунке или дорисовывание себя после вопросов уточнений(А где ты?, Почему не нарисовал себя?)
- ✓ изображение себя в отдельном доме, в другой комнате, на другом этаже и т.п.
- ✓ расположение себя в отдельной группе с кем-либо из детей (братом, сестрой, друзьями) или домашним животным, игрушкой;
- ✓ изображение членов семьи как бы уходящими от ребенка
- ✓ изображение себя уходящим от всех в никуда или умершим

Тревожность

- выражение глаз ребенка (сензитивность, отказ от зрительного контакта),
- робость, осторожность и неуверенность в осуществлении поведенческих актов,
- неуверенная осанка (сгорбленность, сутулость),
- стремление спрятаться за спиной взрослого.

В рисунках детей тревожность проявляется:

- ❖ в печальной позе (руки опущены, волосы изображены ниспадающими линиями),
- ❖ в печальном выражении лица
- ❖ в фигуре человека, занимающей весь лист;
- ❖ в прорисовке глаз (отсутствует важнейший элемент, осуществляющий контакт, — зрачок или глаз полностью закрашен темной краской, т.е. вместо живого зрачка пустая темная
- ❖ в изображении плотно сомкнутых губ (отсутствие потребности в контакте).

Агрессивность

Выражается в:

- ✓ импульсивности реакций
- ✓ стремлении подчинить себе детский коллектив
- ✓ вербальных угрозах
- ✓ неадекватных поведенческих действиях

В рисунках агрессивные тенденции проявляются:

- ✓ в характерном изображении позы ребенка (сжатые кулаки, широко расставленные ноги);
- ✓ в выражении лица (наглое, агрессивное, насмешливое);
- ✓ в обильной прорисовке острых линий (зубов, торчащих волос, когтей).

Психологические портреты родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Портрет родителя авторитарного типа

характеризуется активной жизненной позицией, стремлением h руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговорам со стороны (советам родственников или специалистов).

- **Первые**, узнав об особенности ребенка, могут от него *отказаться*, оставив в роддоме.
- **Вторая** категория, представленная преобладающей частью родителей, проявляет стойкое *желание найти выход* из создавшегося положения как для себя, так и для своего ребенка.

На предложение отказаться от ребенка такие родители реагируют как на личное оскорбление. Позиция родителей авторитарного типа характеризуется феноменом «вытеснения» негативных переживаний, связанных с проблемами ребенка. Это значительно оптимизирует их состояние[1].

Для родителей характерны скандалы, агрессия, окрик

Портрет родителя невротичного типа

Пассивная личностная позиция:

«Уж что есть, то и есть. Ничего не переделаешь. Каким ребенок родился, таким и будет!»

- *не формируется способность к принятию проблемы* ребенка и не развивается стремление к ее преодолению.
- *фиксируется на отсутствии выхода* из создавшегося положения, что значительно ухудшает их психологическое состояние.

В личности невротичных родителей *чаще доминируют истерические, тревожно-нervозные и депрессивные черты*. Это проявляется в избегании трудных жизненных ситуаций, а в отдельных случаях — и в отказе от решения проблем.

Часто наблюдаются истерики, слезы, подавленное настроение, затяжные депрессивные состояния, стремление уйти от принятия решения, снижение социального статуса, примитивизация поведения.

Портрет родителя психосоматического типа

Самая многочисленная категория родителей.

Черты присущие родителям:

в большей степени проявляется тенденция к доминированию, как и у авторитарных родителей, но аффективное реагирование на стресс не выносится во внешний план.

В поведении, как правило, проявляется нормативность. Они ведут себя корректно и сдержанно, иногда замкнуто.

Психосоматичным родителям, свойственно пожалеть ребенка, оказать ему помощь, услугу, а иногда и сделать за него даже то, что он может сделать сам.

Они склонны гиперопекать своих детей.

Модели воспитания в семьях детей с ограниченными возможностями здоровья

Обычно доминируют две модели воспитания:

- модель «*сотрудничество*», которая означает контакт и помощь родителя ребенку;
- модель «отказ от взаимодействия», которая свидетельствует об отвержении ребенка самыми близкими людьми.
- ✓ Модель «сотрудничество» может включать неправильные типы воспитания: гиперопеку, авторитарную гиперсоциализацию, симбиоз.
- ✓ Модель «отказ от взаимодействия» также может быть представлена неправильными типами воспитания: гипоопекой, «эмоциональным отвержением» или типом «маленький еудачник»

Используются следующие методики:

методика PARI (Шефер и Белл), методика ОРО («Опросник родительского отношения», А.Я. Варга, В.В. Столин), методика АСВ («Анализ семейного воспитания», Э.Г. Эйдемиллер) и анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с нарушениями в развитии».

Список использованных источников

1. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014 — 160 с. (Специальная психология.)
2. Семья особого ребенка. Сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции «Семья особого ребенка» (28 ноября 2022г., г.Москва) [Электронный ресурс] /Сост. Г.Ю. Одиноква, И.А. Мещерякова. — М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022 — 583 с.
3. Организация работы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ. Методические рекомендации автор-составитель: Богатая О.Ф., старший научный сотрудник регионального Ресурсного центра образовательных технологий по работе с детьми, имеющими особенности развития, БУВО Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный педагогический университет».

1. https://drive.google.com/drive/folders/1Y--BqDjnEswvqYAQ1JckkLz8cGPSiqL7?usp=drive_link



Спасибо за внимание