

Детско-родительские взаимоотношения детей с ОВЗ

Семья и семейные отношения играют важнейшую роль в формировании личности ребенка. С самых первых минут жизни ребенка родители приобретают статус жизненно важных фигур, обеспечивают основные потребности, его физическая жизнь напрямую зависит от них. С. Л. Рубинштейн: *«Отношение к другому человеку, к людям составляет основную ткань человеческой жизни, ее сердцевину. «Сердце» человека все соткано из его человеческих отношений к другим людям то, из чего оно стоит, целиком определяется тем, к каким человеческим отношениям человек стремится, какие отношения к людям он способен устанавливать».*

Для ребёнка семья является средой, в которой складываются условия его физического, психического, эмоционального и интеллектуального развития. Родители являются первой социальной средой развития ребенка, которая обеспечивает удовлетворение практически всех его потребностей, в том числе в любви и привязанности, в безопасности и защите. Включение детей с ОВЗ в социум является для их родителей одной из важнейших задач. По мнению исследователей, большинство семей не в состоянии самостоятельно справиться с проблемами, связанными с появлением в семье ребенка с особенностями в развитии. Понимание родителями ребенка невозможно без осознания ими адекватного отношения к его здоровью и воспитанию. Взаимопонимание в вопросе родительского отношения является важным условием гармоничного развития, воспитания, обучения, интеграции детей в социум.

Появление ребенка с нарушением в развитии для большинства семей становится трагедией. М.М. Семаго выделил особенности семей, имеющих детей с патологией: нарушение внутрисемейных отношений, что иногда приводит семью к распаду; нарушение репродуктивного поведения, характерного для данного типа семьи; нарушения взаимодействия с социумом, близкими людьми, медиками, специалистами и педагогами. Некоторые родители отказываются признавать необратимость диагноза, связанные с ним проблемы и вытекающие последствия.

После постановки диагноза (ОВЗ или ребенок-инвалид) у большинства родителей возникают такие реакции, как:

- **Отрицание.** Родители не верят в наличие нарушений в развитии у ребенка, часто игнорируют его особенности и дают ему задачи не по его возможностям, отказываются от помощи психолога или специалиста.
- **Родительский гнев.** Родитель часто проявляет защитную реакцию в виде гнева, который возникает от чувства безысходности, беспомощности, разочарования в своем ребенке, в самом себе, своей семье.
- **Чувство вины.** Родители полностью уверены в том, что ребенок родился «особенным» по их вине. Они испытывают страдания, впадают в депрессию и теряют интерес к социальной жизни.
- **Эмоциональная адаптация.** В меньшинстве родители полностью принимают болезнь и особенности развития своего ребенка, готовы сотрудничать со специалистами и обсуждать все проблемы.

Рождение ребенка с ОВЗ нарушает весь обычный ход жизни семьи и вызывает у родителей стрессовое состояние. Исследователи описывают жизненный цикл в семьях, который характеризуется переживанием ряда специфических фаз:

«Ток» - состояние потерянности и страха перед будущим;

«Отрицание» - родители отрицают дефект и сохраняют надежду на лучшее;
«Хроническая печаль» - депрессивное состояние, связанное с реальным осознанием возникшей ситуации;
«Зрелая адаптация» - осознание родителями проблем ребенка и постепенная адаптация к новым условиям жизни.

Можно выделить личностные особенности родителей с ребенком с ОВЗ, которые определяют их отношение к нарушениям ребенка:

- родители серьезно озабочены проблемами и нарушениями в развитии ребенка;
- родители бездействуют и ничего не предпринимают для возможной помощи ребенку;
- родители не осознают проблемы и не обращают внимания на недостатки детей.

Рождение ребенка с нарушениями в развитии часто осложняется проблемами взаимоотношения в семье:

- другие дети и члены семьи оказываются лишены внимания;
- происходит отдаление родителей от родных и близких, друзей и знакомых;
- семья попадает в группу риска;
- семья отказывается иметь еще детей из-за страха повторения проблемы;
- ребенок с ОВЗ требует от родителей большего внимания и времени, чем здоровый ребенок;
- в таких семьях часто происходят внутрисемейные конфликты, что часто приводит к ее распаду.

По мнению многих авторов, родители детей с особенностями в развитии сталкиваются с рядом существенных проблем:

- изолированность родителей от общественности;
- страх и опасение за отношения ребенка со сверстниками;
- сомнения в способностях его обучения в школе;
- уединение родителей с проблемами своих детей.

Такие семьи отличаются отсутствием сплоченности, закрытыми и случайными коммуникациями. Большинство семей в решении своих проблем в повседневной жизни сталкиваются с равнодушием и безразличием, непониманием и пренебрежением со стороны окружающих людей. Ребенку с особенностями развития отказывают в общении, не принимают в совместные игры, провоцируют насмешками.

По мнению авторов, в семье с нестандартным ребенком особая роль отводится матери. М. Н. Гуслова описывает основные **критерии отношения матери к ребенку с ограниченными возможностями здоровья:**

- она любит ребенка и принимает его таким, какой он есть;
- она любит, но не принимает ребенка;
- она не любит, но принимает своего дитя;
- мать не любит и не принимает ребенка.

В семье ребенок осваивает навыки общественной и трудовой деятельности, но многие матери стараются отгородить своего «особенного» ребенка от физических

усилий, чутко реагируют на его капризы, стесняются ребенка и ограничивают общение с окружающими людьми.

Семья ребенка с ограниченными возможностями является главным звеном в системе удовлетворения его потребностей, воспитания, социализации, обучения, профориентации. Проблемы таких семей значительно увеличиваются, так как возникают непреодолимые задачи, связанные с финансовыми, материально-бытовыми, жилищными проблемами. Матери в таких семьях лишены возможности полноценно работать. Также возникают сложности обучения и реабилитации ребенка, полноценной медицинской помощи и социально-бытового обслуживания. Очень низка и правовая самостоятельность семьи, родители плохо ориентируются в законодательстве.

Семьи, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, можно условно поделить на две группы по отношению к проблеме:

- семья с конструктивным отношением и позитивными установками, как результат принятия проблемы и адаптации всех ее членов;
- семья с деструктивным отношением, которое имеет разрушительный характер и препятствует процессу реабилитации и социализации ребенка.

Согласно мнению авторов, в меньшинстве семьи проявляют оптимальный эмоциональный контакт и устанавливают партнерские отношения между родителем и ребенком. Чаще семьи с ребенком ОВЗ демонстрируют излишнюю эмоциональную дистанцию с ребенком или наоборот, излишнюю концентрацию на ребенке, которая проявляется в чрезмерной заботе и установлении отношений зависимости, в чрезмерном вмешательстве в мир ребенка, в стремлении ускорить развитие ребенка. Это неудивительно, длительный и постоянный стресс оказывает негативное воздействие на психику родителей и способствует формированию в семье травмирующих жизненных стереотипов и новых жизненных ценностей: рушатся надежды на выздоровление ребенка и счастливое будущее семьи.

Наличие ребенка с ограниченными особенностями здоровья оказывает деформирующее влияние и на взаимоотношения между родителями внутри семьи. Их жизнь сопряжена с глубокими переживаниями и стрессами, что влияет на психологическое здоровье родителей. Такие родители отличаются раздражительностью, эмоциональной нестабильностью, часто находятся в состоянии депрессии и постоянной тревожности. Личностные особенности родителей определяют их отношение к дефектам и нарушениям в развитии ребенка. Семейная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья во многом зависит от качества детско-родительских отношений.

Практические рекомендации по нормализации детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ.

Изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку:

- стройте взаимоотношения с ребёнком на взаимопонимании и доверии;
- контролируйте поведение ребёнка, не навязывая ему жёстких правил;
- избегайте, с одной стороны, чрезмерной мягкости, а с другой – завышенных требований к ребёнку;
- не давайте ребёнку категорических указаний, избегайте слов «нет» и «нельзя»;
- повторяйте свою просьбу одними и теми же словами много раз;

- для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию;
- помните, что чрезмерная болтливость, подвижность и недисциплинированность ребенка не являются умышленными;
- выслушайте то, что хочет сказать ребёнок;
- не настаивайте на том, чтобы ребёнок обязательно принёс извинения за поступок.

Изменение психологического микроклимата в семье:

- уделяйте ребёнку достаточно внимания;
- проводите досуг всей семьёй;
- не допускайте ссор в присутствии ребёнка.

Организация режима дня и места для занятий:

- установите твёрдый распорядок дня для ребёнка и всех членов семьи;
- снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребёнком задания;
- избегайте по возможности больших скоплений людей;
- помните, что переутомление способствует снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

Специальная поведенческая программа:

- не прибегайте к физическому наказанию! Если есть необходимость прибегнуть к наказанию, то целесообразно использовать сидение в определённом месте после совершения поступка;
- чаще хвалите ребёнка. Порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому дети не воспринимают выговоров и наказаний, однако чувствительны к поощрениям;
- постепенно расширяйте обязанности, предварительно обсудив их с ребёнком;
- не разрешайте откладывать выполнение задания на другое время;
- не давайте ребёнку поручений, не соответствующих его уровню развития, возрасту и способностям;
- помогайте ребёнку приступить к выполнению задания, так как это самый трудный этап;
- не давайте одновременно несколько указаний. Задание, которое даётся аномальному ребёнку, не должно иметь сложной инструкции и состоять из нескольких звеньев.

В коррекции поведения ребёнка большую роль играет методика **«позитивной модели»**, заключающаяся в постоянном поощрении желательного поведения ребёнка и игнорировании нежелательного.

Неконструктивные модели семейного воспитания ребенка с отклонением в развитии создают предпосылки для возникновения вторичных отклонений в его психическом развитии, которые оказывают значительные влияния на интеллектуальное и личностное развитие ребенка. Лишь адекватная оценка отклонений в развитии ребенка со стороны родителей служит основой и базисом для успешного воспитания его личности. Таким образом, родители, должны стараться, в процессе воспитания, придерживаться так называемой **«золотой середины»**.

Стоит отметить, что дети указанной категории обладают достаточно высокими потенциальными возможностями развития, показывают относительно хорошую обучаемость. Для детей с ОВЗ очень важно для развития психологически комфортная обстановка исключая перенапряжение, истощение, стойкие отрицательные переживания и психические травмы; специальная развивающая работа всего педагогического коллектива. Но всё-таки родительская любовь и профессионализм специалистов помогут ребёнку справиться с любыми трудностями.