

ГБОУ «Донецкий республиканский
учебно-методический центр психологической службы
системы образования»



Роль семьи в развитии и социализации ребёнка с особенностями в развитии

Бондарь Галина Игоревна,
заведующий отделом консультирования, развития и коррекции



Классификация семей, имеющих детей-инвалидов

Конструктивное отношение

Партнерские семьи



Деструктивное отношение

С выраженными
родительскими чувствами

С невыраженными
родительскими чувствами

Репрессивные семьи

Этапы травматизации семьи с ребёнком с ограниченными возможностями здоровья

➤ Первый этап:

Родители – «первичное» травмирование, состояние шока.

Первой оказывается травмированной МАТЬ ребёнка.

Травмирование ОТЦА ребёнка возникает чуть позже, чем у матери.

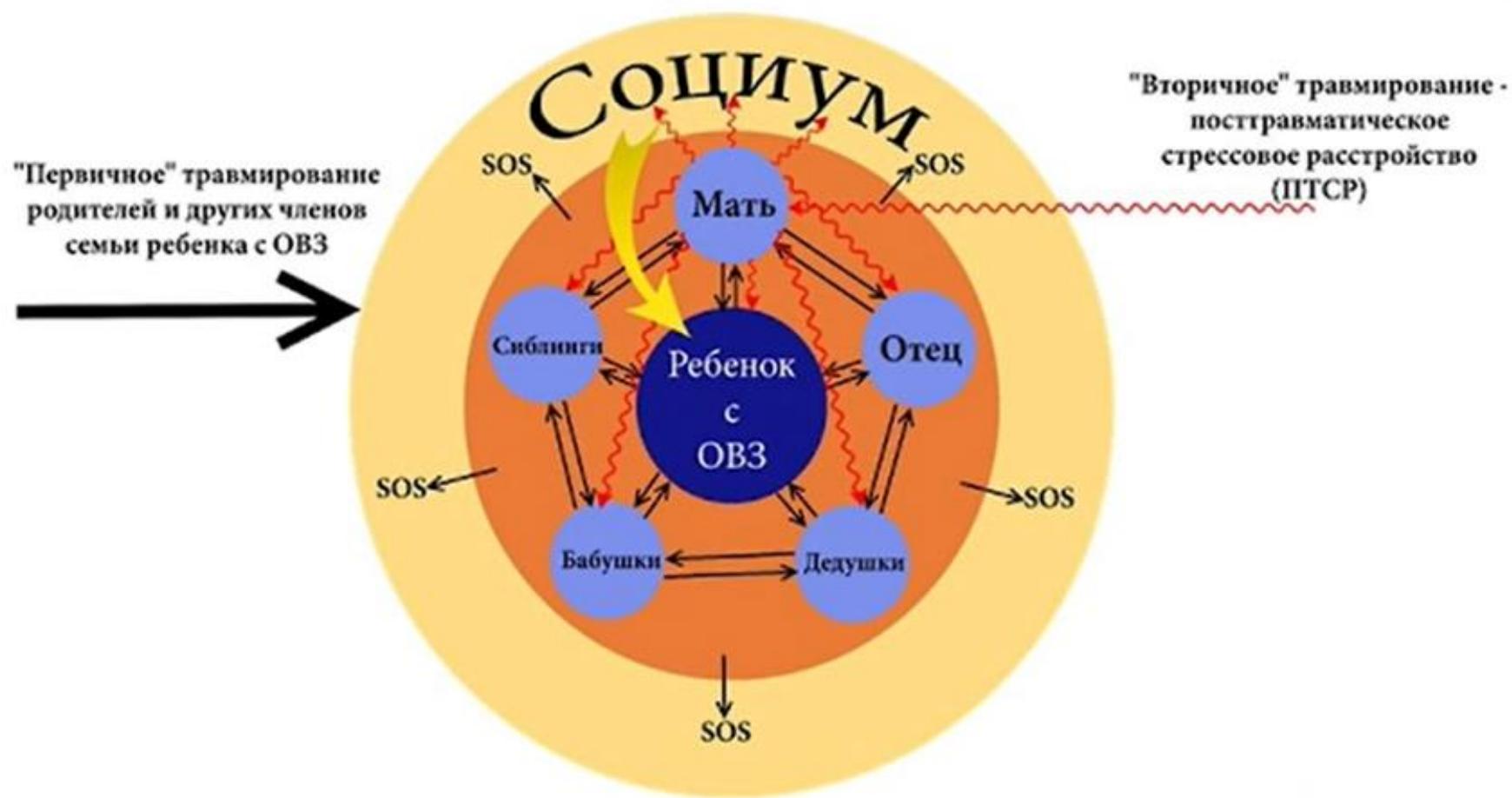
➤ Второй этап: травмирование других членов семьи

Прародители – жизненные ресурсы ограничены не менее, чем в 2 раза, по сравнению с родителями ребёнка с нарушениями, в силу возрастных изменений и заболеваний.

Сиблинги – травмирование связано с их социальным статусом в среде сверстников, возможны такие проявления как буллинг и т.д.

➤ Третий этап: «вторичное» травмирование как посттравматическое стрессовое расстройство

Посттравматическое стрессовое расстройство возникает в связи со снижением порога психической, эмоциональной устойчивости и сопротивляемости в результате постоянно действующего стрессового раздражителя.



Социально-демографические данные семей, принявших участие в опросе

В опросе приняли участие:

- 92% - матери детей с ОВЗ и/или инвалидностью
- 5% - отцы детей с ОВЗ и/или инвалидностью
- 2% - прочие родственники (тёти, дяди, старшие сиблинги)
- 1% - бабушки или дедушки детей с ОВЗ и/или инвалидностью

Возраст респондентов: от 17 лет до 79 лет,
средний возраст – 48 лет



Социально-демографические данные семей, принявших участие в опросе

Возраст и состояние здоровья респондентов:

- 66,1% детей респондентов – это дети с инвалидностью
- 88,3% детей респондентов прошли обследование в психолого-медико-педагогической комиссии и получили статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья»



Структура потребностей семьи

- На **первое место** в структуре потребностей родителей (56% респондентов) выходит информация о правах, обязанностях и возможностях (льготы, выплаты, юридическая информация и пр.). Родителей волнуют вопросы льгот и способов обеспечения образовательных прав ребёнка.

Острой остаётся потребность в информации о специфике заболевания и хода развития ребёнка, возможных путях реабилитации, психолого-педагогическом сопровождении ребёнка и семьи, индивидуальных физиологических и психологических особенностях ребёнка, прогнозе развития.

- На **второе место** выходит потребность в медицинской помощи: 42% родителей заявили о своей малой удовлетворенности качеством медицинских сервисов и о значительной важности этих услуг.

- На **третье место** выходит потребность в коррекционно-развивающей работе с ребёнком.

- **Потребность в психологической поддержке семьи** для большинства родителей остаётся мало актуальной, т.к. данная потребность только формируется. Изначально не все родители готовы принять психологическую поддержку, и лишь в ходе психолого-педагогической работы с их ребёнком, начинают понимать, что психолог может оказать содействие в решении их собственных и семейных проблем.

Семейные ресурсы

- **Личностные ресурсы** – это те характеристики, которыми обладают сами родители: способность к стрессоустойчивости, самоопределению, пониманию ориентиров и целей жизни.
- **Внутрисемейные ресурсы** – семейная сплочённость, семейная интеграция, единые культурные ценности.
- **Внешние ресурсы** – социальная поддержка от государства, общественных организаций (представление общества об инвалидности, необходимость оказания помощи инвалидам на государственном уровне, социальные гарантии, материальная поддержка). Однако эта помощь в целом является недостаточно адресной в вопросе оказания помощи конкретной семье в проблемах, которые она испытывает.

Факторы, которые усугубляют процесс травматизации родителей:

- ✓ тяжесть выраженности нарушения у ребёнка, несвоевременно и непрофессионально оказанная помощь как ребёнку с ОВЗ, так и членам его семьи, или ее отсутствие;
- ✓ психологические особенности родителей, их низкая сопротивляемость стрессовым воздействиям;
- ✓ отсутствие положительно-поддерживающего воздействия социума в контактах с семьей, воспитывающей ребёнка с ОВЗ.

Искажение родительских позиций

- ✓ я – родитель уникального ребёнка, он уникален во всем, это вы не умеете его учить и развивать;
- ✓ я – уникальный родитель, я сам знаю и умею лучше, чем вы, специалисты;
- ✓ я – родитель, а не специалист, это ваша работа развивать и учить моего ребёнка.



Возможные модели социализации ребёнка:

- ✓ ребёнок постепенно вживается в свою ущербную ситуацию и осваивает ее ущемляющие стандарты;
- ✓ создание семьей защитной оболочки, в результате чего ребёнок дистанцируется от общества и его стандартов;
- ✓ ребёнок приобрел заболевание позднее либо узнал, что оно у него было на протяжении всей жизни;
- ✓ ребёнок, который готов учиться новому образу жизни.



Психо-коррекционная помощь - это средство снижения уровня психической травматизации родителей и членов семьи ребёнка с ОВЗ

Проведение на постоянной основе и с применением комплексного подхода психо-коррекционной работы с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидностью, не ограничиваясь работой только с ребенком, но с родителями, прародителями, сиблингами.

Актуальным становится также вопрос подготовки специалистов, которые согласно своим профессиональным компетенциям могут и должны проводить данную работу.

Психо-коррекционная помощь, оказанная родителям и членам семьи ребёнка с ОВЗ:

- ✓ расширяет «поле» специальных коррекционных условий, включая и дополняя их внутрисемейными, в которых гармонично и адекватно развивается ребёнок с ОВЗ;
- ✓ предупреждает проявления ПТСР у родителей (других близких) ребёнка с ОВЗ;
- ✓ снимает межличностную напряженность в семье и психоэмоциональные проблемы, возникшие как следствие воздействия стресса;
- ✓ разрешает личностные проблемы родителей, связанные с принятием особенностей развития ребёнка, оптимизирует иерархию жизненных ценностей родителей, повышает личностную самооценку и перспективы будущего семьи;
- ✓ повышает психолого-педагогическую компетентность родителей.

**«Дети с ограниченными
возможностями могут учить нас
большому, если мы только готовы
открыть свои сердца и уши»**

Мария Монтессори

