

## **ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА**

Установление инвалидности ребенка - чрезвычайно сильный стресс для его родных и близких. Меняется уклад их жизни, восприятие своего окружения и отношение к нездоровому малышу. От атмосферы в доме, созданной взрослыми, зависит дальнейшее развитие и воспитание ребенка как личности, его адаптация в обществе.

Безусловно, наличие серьезных нарушений здоровья рано или поздно меняет его взгляды на мир, себя и других людей. Но зачастую искажения характера и поведения в худшую сторону происходят не из-за соматической болезни, приведшей к инвалидности. Причина кроется в изменении отношения к нему окружающих, когда на первое место выходит факт нездоровья ребёнка и его ограниченные возможности, а не его личность, способности и потенциал. Особенно важна роль родителей - именно оттого, каким они видят своего ребёнка, какие качества в нём воспитывают, а проявление каких пресекают, в большей степени и зависит то, каким человеком он вырастет в будущем.

Самым трудным для семьи является принятие ребёнка таким, какой он есть. Особенно важна объективная оценка его состояния с целью создания наилучших условий для воспитания и всестороннего развития. Нередко ребенок ощущает свою неполноценность в большей мере из-за негативного настроения родителей или других членов семьи - именно в этом и заключается основная проблема социально-психологической помощи детям с ограниченными возможностями. Родители испытывают сильное чувство вины перед своим ребенком за то, что не смогли его обеспечить здоровьем с самого рождения (оградить от заболевания или несчастного случая в раннем детстве). Порой обвиняемый в несчастьях малыша - один человек, на которого «нападают»: мать, отец или другой член семьи. Это является причиной ссор и серьезных конфликтов, иногда приводящих к распаду семьи как таковой.

Сильнее других вину за «неудавшегося» малыша чувствуют родители, возлагавшие на ребенка особенные надежды, которые «не оправдались». Чувство вины и безысходности, испытываемое взрослыми, вызывает ухудшение психологической атмосферы в доме, что негативно сказывается на эмоциональном состоянии ребенка. Постоянные переживания, беспокойство за судьбу сына или дочери приводят к тому, что родители становятся более внимательными и придирчивыми к его воспитанию и развитию. Установка на «теплый» уход за ребенком - главное в такой семье: стремясь во всем удовлетворить его потребности и желания, мамы и папы превращаются в гиперопекающих, сверхисполнительных «сиделок». В то же время жизнь всей семьи выстраивается вокруг ребенка и его заболевания.

В этом случае с раннего детства малыш растет эгоистом, таким «домашним тираном», уяснив себе, что всё и вся подчиняются его потребностям и капризам. Такие дети не владеют навыками самообслуживания и не выполняют даже то, что вполне способны делать самостоятельно. Эта модель называется «охранительным воспитанием»: дети беспомощны,

пассивны, лишены каких-либо стремлений в общении с другими, в овладении различными навыками. По сути, родители сами искусственно изолируют ребенка от общения с окружающим миром, оставляя его наедине с самими собой, его болезнью и врачами. В результате они тормозят развитие ребенка.

В противоположном случае речь идет о модели «равнодушного воспитания», когда вина приводит взрослых к эмоциональному отвержению ребенка-инвалида. Тогда проблемы развития просто игнорируются, мама и папа якобы не признают физического дефекта (недуга), не проявляют озабоченности. Ребенок же ощущает свою ненужность, отвергнутость родными и, в конце концов, одиночество. При этом он лучше адаптирован к непростым условиям жизни (без помощи взрослых узнаёт новое, многое делает самостоятельно), однако к родным и чужим людям он недоверчив и равнодушен.

Иногда родители сознательно преуменьшают патологию ребенка, считая, что так они помогают ему позитивно и оптимистично воспринимать себя и свои проблемы. Однако впоследствии, когда ребенок узнает и оценит свои возможности сам, он испытает тяжелейший стресс. Ведь реальность не будет соответствовать его уже сложившимся представлениям. В результате опять произойдет изоляция от социума, замкнутость и обострение чувства собственной неполноценности.

Таким образом, обе приведенные модели неэффективны и крайне вредны для воспитания ребенка. Дети с ограниченными возможностями нуждаются в родительской помощи. Но она не должна выражаться в постоянной жалости и ограждении от всевозможных, даже посильных трудностей. Помощь должна быть конструктивной. Родителям нужно постоянно стимулировать активность таких детей, поощрять их желание самим делать что-то, познавать и развивать свои возможности, порой открывая совершенно новые стороны натуры. Чем меньше ребенок «заиклен» на собственном нездоровье, погружен в свои переживания и безрадостные перспективы, тем лучше. Часто забота о других помогает детям почувствовать свои силы, свою значимость.

Никогда не подчеркивайте физические недостатки ребёнка, говоря о его достижениях: «Если бы ты смог быстро бегать, наверняка бы побеждал на соревнованиях...», «Если бы не твои проблемы, стал знаменитым актером...» и т. д. Как правило, многие дети не обращают внимания на те или иные сложности со здоровьем, инвалидами их делают напоминания о том, что им следует вести себя осторожно, не так, как все.

В жизни здоровые дети быстро привыкают к облику «особенных» ребят при их адекватном поведении в группе: например, если ребенок не прячется пугливо в углу, а принимает участие в общей игре. Напоминает о некоторых трудностях не сам дефект, а отношение к нему окружающих, как правило, взрослых людей.

Делайте всё от вас зависящее, чтобы помочь ребенку достичь заветной цели, ободряйте и почаще напоминайте о его успехах и победах. Обращайте внимание и на своё состояние - каким видит вас ребенок? Если вы часто встревожены, озабочены, полны огорчений и переживаний - то и малыш

будет нервничать, горевать и расстраиваться. Когда взрослые члены семьи преодолели чувство вины и приняли ребенка таким, какой он есть, они становятся эффективными родителями, способными научить его быть полноценным членом общества. Многие «особенные» дети талантливы - так природа компенсирует то, что не дала. Их жизнь вовсе не уныла и безрадостна, она заполнена интересными событиями, хотя порой проблемы здоровья очень серьезны.

Можно выделить несколько главных направлений развития личности этих детей. Во-первых, родителям важно воспитывать в ребенке принятие себя и своих проблем со здоровьем. Надо словами и действиями подчеркивать, что он любим и дорог такой, какой есть, что он не одинок и у него есть те, кто всегда поможет справиться с трудностями. Как бы ни было вам тяжело, не создавайте в доме госпитальную обстановку, отказываясь от всего «ради больного». Жизнь не остановилась, она продолжается, просто чему-то надо уделять больше внимания (например, определенным процедурам, посещениям врачей или регулярному стационарному лечению). Если вокруг - не унылая атмосфера и скорбные лица, а полноценная жизнь, в которой ребенок тоже принимает участие, то в ней мало места для ощущений «немогущего инвалида».

Во-вторых, постарайтесь воспитать у ребенка адекватное восприятие других людей. Изоляция от внешнего мира - не выход: ребенок должен гулять, общаться с другими детьми и взрослыми, читать книги, смотреть телепрограммы или слушать музыку, познавая окружающий мир. Известно, что дошкольники даже с неявными признаками инвалидности уже к 3-4 годам начинают осознавать своё отличие от здоровых сверстников. Поэтому их «я» формируется специфически и зачастую сверх компенсировано: в обществе они стараются ничем не отличаться от других, но дома это отыгрывается тяжелыми истериками - дети понимают свою «инаковость». Научите ребёнка с инвалидностью принимать как данность существование детей и взрослых без подобных ему проблем. Для людей с ограниченными возможностями всегда непросто просить помощи у других, а если их не научили этому с детства, то ещё и очень болезненно. Но ведь это не просто желание и умение просить и принимать такую помощь - так выказывается доверие к людям и окружающему миру, проявляется возможность свободно общаться с другими, развиваться как личность и открывать всё новые стороны жизни, не погружаясь в болезнь и одиночество. А значит, будет и самое главное - вера в себя, способного преодолеть любые ограничения.

## **МОДЕЛИ ВОСПИТАНИЯ, ЗАТРУДНЯЮЩИЕ РАЗВИТИЕ И СОЦИАЛИЗАЦИЮ РЕБЕНКА**

**Гиперопека.** Родители стремятся сделать за ребенка все, даже то, что он может сам. Ребенка как бы помещают в тепличные условия, в связи с чем он не обучается преодолевать трудности, у него не формируются навыки самообслуживания и т. д. Жалея ребенка и стремясь ему помочь, родители сами ограничивают возможности его развития. Однако родителям ребенка с отклонениями в развитии, как правило, трудно определить, что может сделать

сам ребенок, а в чем ему необходимо помочь. Модель воспитания «гиперопека» часто встречается у родителей детей с отклонениями в развитии. Тяжелый дефект (при детском церебральном параличе, умственной отсталости, раннем детском аутизме) провоцирует родителей на использование неадекватного воспитательного подхода.

**Противоречивое воспитание.** Ребенок с отклонениями в развитии может вызывать у членов семьи разногласия в использовании воспитательных средств. Так, например, родители ребенка могут быть сторонниками жесткого воспитания и предъявлять к нему соответствующие требования. Одновременно бабушка и дедушка, живущие в семье, могут занимать более мягкую позицию и поэтому разрешать ребенку делать все, что ему захочется. При таком воспитании у ребенка не формируется адекватной оценки своих возможностей и качеств, он обучается «лабиринтировать» между взрослыми и часто сталкивается друг с другом.

**Воспитание по типу повышенной моральной ответственности** ведет к постоянному перенапряжению у ребенка. Родители или другие близкие постоянно возлагают на ребенка такие обязанности и такую ответственность, с которой ребенку с отклонениями в развитии в силу имеющихся нарушений трудно справиться. У ребенка возникает повышенная утомляемость, отсутствует адекватная оценка своих возможностей. Он всегда чуть-чуть не дотягивает до оптимального результата, поэтому неуспешен. Его часто ругают, он всегда чувствует себя виноватым, что, несомненно, формирует у него заниженную самооценку.

**Авторитарная гиперсоциализация.** К этой модели чаще тяготеют родители, которые сами имеют высокий социальный статус. Они все время завышают возможности ребенка, стремясь с помощью собственных авторитарных усилий развить у него социальные навыки. Родители, использующие такую модель, как правило, переоценивают возможности своего ребенка.

**Воспитание в «культе» болезни.** Многие родители формируют в семье отношение к ребенку как к больному. При таком характере взаимоотношений у ребенка формируется мнительность, страх перед любым недугом, например простудой. Ребенок относится к себе как к больному, в связи с чем у него формируется представление о себе как о слабом, неспособном к большим достижениям человека. Его внутренняя позиция всегда ближе к отказу от решения проблемы, чем к ее преодолению.

**Модель «симбиоз»** развивает у родителей полное растворение в проблемах ребенка. Чаще эта модель встречается у матерей больных детей, воспитывающих их в неполных семьях. Такие матери создают для своих детей особую атмосферу внутри семьи — атмосферу абсолютной любви к ребенку. Они практически полностью забывают о собственных проблемах, профессиональной карьере и личностном росте. Такая материнская любовь искажает возможности личностного развития ребенка. В результате такого воспитания у ребенка формируется эгоистическая личность, неспособная к проявлению любви.

**Модель «маленький неудачник».** Эти родители приписывают своему ребенку социальную несостоятельность и уверены в том, что он никогда не добьется успеха в жизни. Родители испытывают чувство досады и стыда из-за того, что дети проявляют не успешность и неумелость. Некоторые рассматривают жизнь с таким ребенком как непосильную ношу, как крест на всю жизнь.

**Гипоопека.** Эта модель воспитания чаще встречается в семьях с низким социальным статусом (семьях наркоманов, алкоголиков) или в семьях, где ребенок с отклонениями в развитии не имеет ценности в силу нарушений развития. Родители практически не осуществляют за ним уход, ребенок может быть плохо или неопрятно одет, плохо накормлен. Никто не следит за его режимом дня и соблюдением условий, обеспечивающих его развитие. Однако в таком же положении могут быть и его здоровые братья и сестры.

**Отвержение ребенка.** Отсутствие любви к ребенку может быть в семьях не только с низким, но и с высоким социальным статусом. Отвержение ребенка может быть сопряжено в сознании родителей с идентификацией себя с дефектом ребенка. Чаще это встречается у отцов. В случае материнского отвержения ребенка ситуация объясняется незрелостью личностной сферы матери и несформированностью материнского инстинкта.

