

Взаимоотношения в семьях, воспитывающих детей с ОПФР



- Семья, имеющая ребенка-инвалида, на протяжении всей жизни переживает серию критических состояний, обусловленных субъективными и объективными причинами. Это чередование «взлетов» и еще более глубоких «падений».
- Все родители, воспитывающие детей с особенностями психофизического развития (ОПФР), начинают с осознания того, что означает диагноз для ребенка, для них самих и для всей семьи. Эти семьи характеризуются определенными признаками:



- родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего ребёнка;
- личностные проявления и поведение ребёнка не отвечают ожиданиям родителей, и, как следствие, вызывают у них раздражение, горечь, неудовлетворенность;
- семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются;



- социальный статус семьи снижается – возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в её ближайшем окружении; родители стараются скрыть факт нарушения психического развития у ребёнка и наблюдения его психиатром от друзей и знакомых, соответственно круг внесемейного функционирования сужается.

- «особый психологический конфликт» возникает в семье как результат

столкновения с общественным мнением, не всегда адекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию и лечению такого ребёнка.



В зависимости от типа внутрисемейных отношений и стиля семейного воспитания выделяют четыре группы семей, имеющих детей со значительными отклонениями в развитии

1. Родители с выраженным расширением сферы родительских чувств. Характерный для них стиль воспитания — гиперопека, когда ребёнок является центром всей жизнедеятельности семьи, по этой причине коммуникативные связи с окружением деформированы. Родители имеют неадекватные представления о потенциальных возможностях своего ребёнка



оказывает негативное влияние на формирование личности ребёнка, что проявляется в эгоцентризме, повышенной зависимости, отсутствии активности, снижении самооценки ребёнка.



2. Для второй группы характерен стиль холодного общения — гипопро-текция, снижение эмоциональных контактов родителей с ребёнком, проекцией на ребёнка со стороны обоих родителей или одного из них собственных нежелательных качеств. Родители зациклены на лечении ребёнка.



ведет к формированию в личности ребёнка эмоциональной неустойчивости, высокой тревожности, нервно-психической напряженности, порождает комплекс неполноценности, эмоциональную беззащитность.



3. Конструктивная и гибкая форма взаимодействия отношений родителей и ребёнка в совместной деятельности. Родители из этой группы семей отмечают, что рождение такого ребёнка не стало фактором, ухудшающим отношения между супругами, «беда сплотила», объединила в экстремальной ситуации. Родители этой группы обладают наиболее высоким образовательным уровнем по сравнению с представителями других групп, имеют опыт переживания

стрессогенных ситуаций. Такой стиль семейного воспитания способствует развитию у ребёнка чувства защищенности, уверенности в себе, потребности в активном установлении межличностных отношений как в семье, так и вне дома.



4. Репрессивный стиль семейного общения, который характеризуется родительской установкой на авторитарную лидирующую позицию (чаще отцовскую). В этих семьях от ребёнка требуют неукоснительного выполнения всех заданий, упражнений, распоряжений, не учитывая при этом его двигательных, психических и интеллектуальных возможностей. Нередко прибегают к физическим наказаниям.



При таком стиле воспитания у детей отмечается аффективно-агрессивное поведение, плаксивость, раздражительность, повышенная возбудимость.



Таким образом, рождение ребёнка с ОПФР структурно деформирует семью. Большинство семей распадается (58%), часть семей существует с искаженными межличностными отношениями (30%), сохраняя семью формально – «ради ребёнка», и только 12% семей, преодолев кризис, сохраняют гармоничные отношения. 25% женщин отмечают, что кризисная ситуация в семье спровоцирована усилением пьянства своих мужей. Это не может не сказаться на психическом развитии и социальной адаптации больного ребёнка.



Спасибо за внимание! 😊



РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ