

Узаемаадносіны ў сем'ях, якія выхоўваюць дзяцей з АПФР



- Сям'я, якая мае дзіця-інваліда, на працягу ўсяго жыцця перажывае серыю крытычных станаў, абумоўленых суб'ектыўнымі і аб'ектыўнымі прычынамі. Гэта чаргаванне «узлётаў» і яшчэ больш глыбокіх «падзенняў».
- Усе бацькі, якія выхоўваюць дзяцей з асаблівасцямі псіха-фізічнага развіцця (АПФР), пачынаюць з усведамлення таго, што азначае дыягназ для дзіцяці, для іх саміх і для ўсёй сям'і. Гэтыя сем'і характарызуюцца пэўнымі прыкметамі:



- бацькі адчуваюць нервова-псіхічную і фізічную нагрузку, стомленасць, напружанне, трывогу і няўпэўненасць у дачыненні да будучага дзіцяці;
- асобасныя праявы і паводзіны дзіцяці не адказваюць чаканням бацькоў, і, як следства, выклікаюць у іх раздражненне, горыч, незадаволенасць;
- сямейныя ўзаемаадносіны парушаюцца і скажаюцца;



➤ сацыяльны статус сям'і зніжаецца - праблемы якія ўзнікаюць закранаюць не толькі унутрысямейныя ўзаемаадносіны, але і прыводзяць да зменаў у яе найбліжэйшым асяроддзі; бацькі імкнуцца схваць факт парушэння псіхічнага развіцця ў дзіцяці, заваюць яго ад сяброў і знаёмых, тым самым круг засямейнага функцыянавання звужаецца.

➤ «адмысловы псіхалагічны канфлікт» узнікае ў сям'і як вынік сутыкнення з грамадскім меркаваннем, не заўсёды адэкватна ацэньвальным намаганні бацькоў па выхаванню і лячэнню такога дзіцяці.



У залежності від типу внутрішньосімейних відносин і стилю сімейного виховання виділяють чотири групи сімей, які мають дітей з значними відхиленнями у розвитку:

1. Батьки з виявленим поширенням сфери батьківських почуттів. Характерні для їх стиль виховання - гіперапека, калі дитина з'являється центром усієї життєдіяльності сім'ї, на цій причині комунікативні зв'язі з оточенням деформовані. Батьки мають неадекватні уявлення або патологічних магчимоств своєї дитини



вказує на негативний вплив на формування особистості дитини, що проявляється у егоцентризмі, підвищеній залежності, відсутності активності, зменшенні самостійності дитини.



2. Для другой группы характерны стиль холодных зносін - гіпопротекція, зніженне эмацыйных кантактаў бацькоў з дзіцём, праекцыяй на дзіця з боку абодвух бацькоў або аднаго з іх уласных непажаданых якасцяў. Бацькі зацыкленыя на лячэнні дзіцяці.



вядзе да фарміравання ў дзіцяці эмацыйнай няўстойлівасці, высокай трывожнасці, нервова-псіхічнай напружанасці, спараджае комплекс непаўнацэннасці, эмацыйную безабароннасць.



3. Канструктыўная і гнуткая форма ўзаемадзеяння адносін бацькоў і дзіцяці ў сумеснай дзейнасці. Бацькі з гэтай групы сем'яў адзначаюць, што нараджэнне такога дзіцяці не стала фактарам, якія пагаршаюць адносіны паміж мужам і жонкай, «б'ядна згуртавала», аб'яднала ў экстрэмальнай сітуацыі. Бацькі гэтай групы валодаюць найбольш высокім адукацыйным узроўнем у параўнанні з прадстаўнікамі іншых груп, маюць вопыт перажывання стрессогенных сітуацый.

Такі стыль сямейнага выхавання спрыяе развіццю ў дзіцяці пачуцця абароненасці, упэўненасці ў сабе, патрэбы ў актыўным ўсталяванні міжасобасных адносін як у сям'і, так і у соцыуме.



4. Рэпрэсіўны стыль сямейнага зносін, які характарызуецца бацькоўскай устаноўкай на аўтарытарную лідзіруючую пазіцыю (часцей бацькаву). У гэтых сем'ях ад дзіцяці патрабуюць няўхільнага выканання ўсіх заданняў, практыкаванняў, распараджэнняў, не ўлічваючы пры гэтым яго рухальных, псіхічных і інтэлектуальных магчымасцяў. Нярэдка звяртаюцца да фізічных пакаранняў.



**Пры такім стылі
выхавання ў дзяцей
адзначаецца афектыўна-
агрэсіўныя паводзіны,
плаксіваць,
раздражняльнаць.**



Такім чынам, нараджэнне дзіцяці з АПФР структурна дэфармуе сям'ю. Большасць сем'яў распадаецца (58%), частка сем'яў існуе з скажонымі асабістымі адносінамі (30%), захоўваючы сям'ю фармальна - «дзеля дзіцяці», і толькі 12% сем'яў, пераадолеўшы крызіс, захоўваюць гарманічныя адносіны. 25% жанчын адзначаюць, што крызісная сітуацыя ў сям'і справакаваная узмацненнем п'янства сваіх мужоў. Гэта не можа не паўплываць на псіхічным развіцці і сацыяльнай адаптацыі хворага дзіцяці.



Дзякуй за увагу!

РЕПОЗИТОРІЙ БГПУ