

Консультация для родителей Социализация ребенка-инвалида в условиях квартиры



Материал подготовил:
педагог-психолог
Дробышева К.В.

Сентябрь, 2023

Семья, детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов – это не только ближайшее окружение ребёнка, но и наиболее значимый фактор социализации. Влияние её превосходит воздействие всех других общественных институтов.

Одной из главных целей социализации является приспособление, адаптация ребенка инвалида или ребёнка с ОВЗ к социальной реальности, что служит, пожалуй, наиболее возможным условием нормального функционирования общества.

В каждой семье, имеющей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья или ребёнка-инвалида, существуют свои особенности, свой психологический климат, который так или иначе влияет на ребёнка, либо воздействует социализации ребёнка, либо наоборот, тормозит её.

Выделяют следующие формы родительского отношения к детям инвалидам и детям с ОВЗ:

- Родители глубоко, даже трагически переживают проблемы своего ребёнка, жалеют его, окружают чрезмерной заботой, вниманием, опекают, освобождая от посильных обязанностей. Чрезмерная опека лишает ребёнка самостоятельности, возможности должным образом приспособиться к сложным жизненным условиям.

- Не желая примириться с проблемами ребёнка, родители преувеличивают его возможности, не замечая недостатков. Такие родители постоянно подстёгивают ребёнка, предъявляя к нему завышенные требования. Постоянное давление делает ребёнка упрямым, раздражительным, а частные случаи, в которых он себя чувствует некомпетентно, лишают его уверенности в себе.

- В случае видимой инвалидности родители прячут его от людей, не посещают общественные места, лишая его жизненных впечатлений. Ребёнок растёт робким, забитым.

- Ребёнок с проблемами занимает в семье положение «пасынка», его обижают, смеются над ним, подчёркивая его неполноценность. У ребёнка часто подавленное состояние, он обидчив, раздражителен, упрям.

- Родители не обращают внимание на ребёнка, стараясь всё воспитание переложить на образовательное учреждение.

- Родители воспринимают ребёнка естественно, позволяют бывать ему везде, не обращая внимание на взгляды и замечания. Ребёнок чувствует себя уверенно, счастливо, воспринимая себя таким как и все.

Своевременное выявление психологами и социальными педагогами образовательных учреждений (особенно на ранних этапах воспитания в дошкольных образовательных учреждениях) неправильного воспитания в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности, диагностика эмоционального состояния, самоотношения родителей, с последующим проведением психологических тренингов, бесед помогут избежать негативных последствий неправильного воспитания или снизить их вероятность.

Инклюзивная система образования - это оптимальный способ социализации, который имеет положительные последствия как для одних, так и для других детей.

Большинство детей-инвалидов и детей с ОВЗ всерьёз сталкиваются со своей проблемой уже в дошкольном возрасте. Этот период может стать критическим с точки зрения осознания своей ситуации и реального самопознания. За пределы семейной системы ребёнок выходит впервые. Он может испытать стресс в случае неудачи обособления от родителей.

Также при инклюзивном образовании в случае видимой инвалидности у ребёнка могут возникнуть переживания связанные с восприятием его сверстниками. Не способствует общению с ребёнком-инвалидом чувства, которые испытывают сверстники к нему: жалость, неловкость, страх, что такое может случиться в их семье.

Возникают конфликты между родителями детей инвалидов и здоровых детей, полагающих, что дети-инвалиды должны обучаться отдельно, так как могут навредить их детям.

И здесь на помощь должны прийти психологи и социальные педагоги.

Семья в адаптации детей-инвалидов играет значительную роль. Для детей с особенными потребностями домашний очаг — это важнейшей источник надежды и веры в будущее. Жизнь ребёнка-инвалида в полной семье положительно сказывается на его психологическом состоянии. Создание оптимальных условий для коррекции нарушений в развитии ребёнка, воспитания, обучения, адаптации и интеграции в общество относится к числу важнейших задач общества и государства [6, 3с].

В заключение хотелось бы отметить, что поиск наилучших оптимальных путей, средств, методов для успешной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в обществе — это задача всех и каждого. Ведь помочь наполнить черно-белый мир «особого ребенка» яркими и светлыми тонами можно только совместными усилиями.

Поэтому правильное, адекватное отношение семьи к болезни ребенка, к его проблемам и трудностям — это важные факторы реабилитации растущей личности. Работа с семьей является основным моментом в процессе обучения и воспитания с участием как детей с ограниченными возможностями, так и обычно развивающих детей. Однако сотрудничество с семьей ребенка с нарушениями в развитии для эффективности коррекционно-развивающегося процесса более выражено, чем в работе с другими категориями детей. Семья, являясь важным фактором социализации ребенка, включенная в большое разнообразие социальных связей в социальной структуре общества, может как способствовать социальной интеграции индивида, так и препятствовать ей.

Чрезвычайно важно обратить внимание родителей на психолого-педагогическую реабилитацию и предупредить возникновение у детей вторичных эмоционально-поведенческих и познавательных нарушений вследствие ошибок родительского воспитания. В каждой семье, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья или ребенка-инвалида,

существуют своим особенностями, свой психологический климат, который так или иначе влияет на ребенка, либо воздействует социализации ребенка, либо наоборот, тормозит ее.

Выделяют следующие формы родительского отношения к детям инвалидам и детям с ОВЗ.

- Родители глубоко, даже трагически переживают проблемы своего ребёнка, жалеют его, окружают чрезмерной заботой, вниманием, опекают, освобождая от посильных обязанностей. Чрезмерная опека лишает ребёнка самостоятельности, возможности должным образом приспособиться к сложным жизненным условиям.

- Не желая примириться с проблемами ребёнка, родители преувеличивают его возможности, не замечая недостатков. Такие родители постоянно подстёгивают ребёнка, предъявляя к нему завышенные требования. Постоянное давление делает ребёнка упрямым, раздражительным, а частные случаи, в которых он себя чувствует некомпетентно, лишают его уверенности в себе.

- В случае видимой инвалидности родители прячут его от людей, не посещают общественные места, лишая его жизненных впечатлений. Ребёнок растёт робким, забитым.

- Ребёнок с проблемами занимает в семье положение «пасынка», его обижают, смеются над ним, подчёркивая его неполноценность. У ребёнка часто подавленное состояние, он обидчив, раздражителен, упрям.

- Родители не обращают внимание на ребёнка, стараясь всё воспитание переложить на образовательное учреждение.

- Родители воспринимают ребёнка естественно, позволяют бывать ему везде, не обращая внимание на взгляды и замечания. Ребёнок чувствует себя уверенно, счастливо, воспринимая себя таким, как и все.

Экспериментальные исследования детско-родительских отношений в семьях с детьми, имеющих интеллектуальные нарушения, проводимые Л.М.Шипицыной, характеризуют следующие межличностные отношения в семье:

1. доминирование авторитарной гиперсоциализации детей родителями;

2. приписывание родителями своему ребёнку личной и социальной несостоятельности.

Для детей с задержкой психического развития часто характерно воспитание в семьях с неблагоприятными социальными и психолого-педагогическими условиями, когда родители некомпетентны в вопросах развития и воспитания детей, с которыми к тому же еще и жестоко обращаются, повсеместны конфликтные отношения и т.д.

Родителей детей с нарушениями слуха можно разделить на две группы: родители с нормальным слухом и родители, также страдающие нарушением слуховой функции.

В зависимости от того, к какой группе относятся родители, выделяются

следующие типы отношений к глухому ребенку: полное принятие, нереалистическое отношение, сверхопека и безразличие.

Такая же ситуация типична и для семей с детьми с нарушениями зрения. Если рождение незрячего ребенка в семье незрячих родителей воспринимается с пониманием, появление незрячего ребенка в семье здоровых родителей часто приводит к деформации родительско-детских взаимоотношений, затрудняется социализация ребенка.

Многие исследователи, занимающиеся вопросами изучения взаимоотношений между родителями и детьми с нарушениями речи (алалия, анартрия, афазия, дизартрия, заикание и др.), отмечают наличие ярко выраженных предпосылок для установления коммуникативного барьера с возможным наступлением отчужденности и отгороженности во взаимоотношениях. Возможности социального общения ребенка в силу проблем речевого развития сильно уменьшаются. В некоторых семьях родители склонны рассматривать таких детей, как менее перспективных в социальном плане в будущем.

Для родителей аутичных детей особой психотравмирующей проблемой является отсутствие возможности помещения ребенка в специально созданное для таких детей образовательное учреждение. Д.Н.Штат выделил типы неадекватного материнского отношения, наиболее неблагоприятных в отношении возникновения аутистических форм поведения, как:

1. мать, которая настолько эмоционально зависит от ребёнка, настолько повышено тревожна, что подавляет его своей неадекватной аффектацией;
2. периодическое, внезапное отвержение своего ребёнка у матери, подверженной депрессивным состояниям;
3. мать, полностью отвергающая своего ребёнка, безэмоциональная и равнодушная к нему.

Обращаясь к работе Е.А.Полоухиной отметим, что семьи, воспитывающие ребенка с синдромом Дауна, отличаются более жесткой организацией семейного функционирования, отношения в таких семьях более напряженные, супруги в меньшей степени удовлетворены собой, своей супружеской и семейной жизнью в целом. Травмирующим фактором является нарушение способности ребенка к установлению адекватного контакта с ними.

В случае детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, которые в силу определенных нарушений испытывают огромные трудности в плане социального приспособления с раннего возраста: проблемы коммуникативного поведения, высокая возбудимость - требуют от родителей повышенного внимания и напряжения.

Значительные проблемы во внутрисемейных отношениях можно наблюдать в семьях, воспитывающих детей с детским церебральным параличом. Частым явлением является гиперопека, сопровождающаяся возникновением у родителей чувства фрустрации и тревожности (эмоционально-волевые проблемы), может наблюдаться фиксация родителей,

в первую очередь матери, на физической и психической беспомощности ребенка. Существуют и такие семьи, в которых имеет место эмоциональное отвержение ребенка с двигательной патологией, проявляющееся в жестоком обращении.

Для семей с детьми, страдающими ДЦП, характерна дистанцированность в отношениях. Данная автономизация, обеспечивая стабильность и развитие подсистем за счет их собственных ресурсов, ослабляет семейную систему в целом: ухудшается качество семейного взаимодействия и снижается сплоченность.

Таким образом, указанные выше особенности родительско-детских отношений в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, характеризуются наличием различного рода нарушений во взаимоотношении родителей и детей, что существенно затрудняет социализацию последних. Поэтому, крайне необходимо проводить диагностическую, коррекционную и профилактическую работу с семьями детей указанных категорий с целью формирования конструктивных родительско-детских взаимоотношений.