

Муниципальное бюджетное дошкольное учреждение
детский сад компенсирующего вида №40

Психологические особенности родителей детей с ОВЗ. Поддержка и сопровождение семей.

Подготовила: Педагог – психолог: Будаева Т.М.



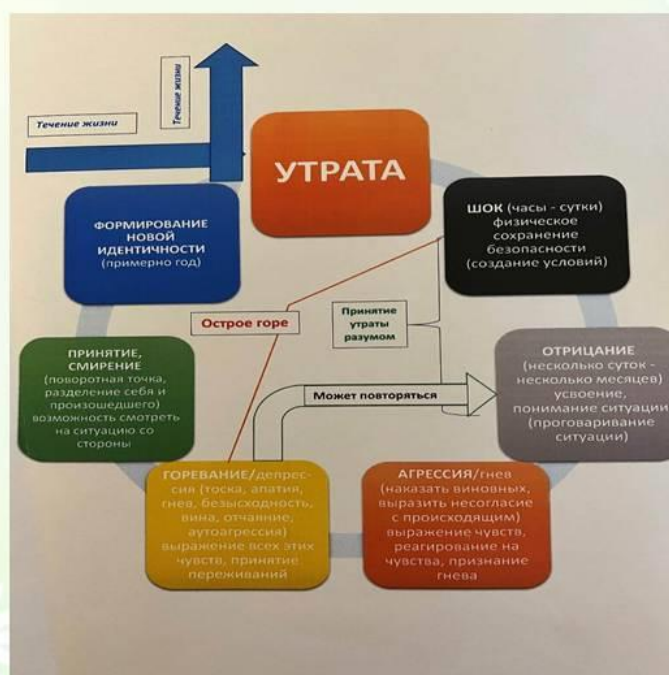
Актуальность

Рождение нездорового ребенка изменяет жизнь родителя раз и на всегда. Это становится большой трагедией в семье.

Психологические защиты не дают быстро принять диагноз ребенка, и следовательно, начать помогать ему.

Наша задача экологично говорить об особенностях ребенка, давая опору родителю и направления помощи семье.

Ситуацию рождения ребенка с особенностями можно сравнить с потерей близкого. В некотором смысле происходит смерть — смерть «ребенка мечты».



Стадии принятия

1. **Шок.** (растерянность, возникновением чувства собственной неполноценности, беспомощности, страха, агрессии и отрицания)

2. **Развитие неадекватного отношения к дефекту.** Характеризуется негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является психологической защитой родителя («перерастет», религия, гадалки).

Стадии принятия

3. **«Частичное осознание дефекта ребенка».** Возникает чувство хронической печали и скорби по желанному здоровому ребенку.

4. **«Развитие социально-психологической адаптации всех членов семьи».** Родители смиряются с произошедшим, принимают ситуацию и начинают жить с учетом того, что в семье есть ребенок с ОВЗ.

Что усложняет принятие диагноза ребенка

Отклонения могут не замечаться родителем, от незнания.

Ребенок развивается до 1,5-2,5 лет абсолютно нормотипично, а после болезни или после прививки или приёма лекарств резко наступают симптомы болезни.

Сами специалисты могут долго не ставить диагноз, обнадеживать родителей.

Рождение ребенка с ОВЗ влечет изменения на 3-х уровнях:

1. Родитель-Социум:

- общественная стигматизация (презумпция виновности родителей, отстранение);**
- смещение нормы к идеалу (реклама, звезды все транслируют идеальность-здоровье, успешность);**
- жизнь в режиме подвига (должны постоянно решать вопрос, не умение запрашивать помощь);**
- плохая инфраструктура, неопределенность будущего; (подхода к лечению, обучению, адаптации к самостоятельной жизни);**

Рождение ребенка с ОВЗ влечет у родителя изменения на 3-х уровнях:

2. Я-моя семья

- симбиотическая связь родителя и ребенка, сложнее любить нездорового ребенка;
- диагноз становится индикатором супружеских отношений;
- переживания сиблингов;

3. Я-мой внутренний мир.

- эффективная работа внутренних защитных механизмов;
- хроническое эмоциональное выгорание.

Дистресс и эмоциональное выгорание

- **Постоянное многолетнее проживание с особым ребенком требуют много моральных и физических сил, у большинства родителей они исчерпаны. Родители подвержены постоянному дистрессу.**
- **Это ведет к физическим и психическим нарушениям (тревожность, снижение тонуса, усталость, апатия, депрессивное настроение, чувство обреченности, чувство вины, нежелание обсуждать острые проблемы).**
- **Истощение, личностная отстраненность, ощущение рутинности и бесполезности своего труда.**

Что усиливает стресс?

- ❖ Специалисты, которые грубо говорят про диагноз детей («он овощ», «сдайте его», «ему ничего не поможет»).
- ❖ Родители мальчиков больше испытывают переживаний.
- ❖ Тревожные периоды: между садом и школой; школа и работа, старость родителей.

Маячки принятия:

1. Спокойно говорят о проблемах ребенка.
2. Способны со специалистом обсуждать краткосрочные и долгосрочные планы
3. Имеются личные интересы, не связанные с ребенком
4. Способны что-то запрещать и наказывать ребенка без чувства вины
5. Нет гиперопеки и сверхстрогости.

Три группы родителей по типу реакции на диагноз ребёнка:

1. **«Родители авторитарного типа».** Такие родители занимают активную жизненную позицию и настойчиво пытаются найти выход из ситуации. Они обращаются к лучшим специалистам. Или обучаются сами. Их цель — оздоровление ребёнка.
2. **«Родители невротического типа».** Такие родители, занимают достаточно пассивную личностную позицию. Они не видят выход из сложившейся ситуации и не понимают, что многое в развитии ребёнка зависит от них самих. Такие родители склонны к гиперопеке, и нередки случаи, когда они закрываются от социума.

Три группы родителей по типу реакции на диагноз ребёнка:

3. **«Родители психосоматического типа».** Такие родители скрывают свои переживания от посторонних, что впоследствии может стать причиной ряда заболеваний. Они склонны к гиперопеке и стараются найти для него лучших специалистов.

На глубину переживаний родителей оказывает и сам диагноз ребёнка, его характеристики, такие как выраженность нарушений, их стойкость, необратимость и длительность.

Сложнее принять диагноз родителям, если они сами здоровы и не имеют серьёзных отклонений на психологическом и физическом уровнях.

Психологическая поддержка родителей

- ❖ **Просвещение родителей** (что стоит за поведением их детей, бесплатные услуги в городе, интересные развивающие сайты для детей с ОВЗ)
- ❖ **Консультации** (варианты помощи детям)
- ❖ **Выступления на родительских собраниях.**

Консультация, как поддержка

1. **Рассказать** какая работа ведется и **дать обратную связь** по вашим наблюдениям (метод бутерброда).
2. **Обратить внимание**, что необходимы дополнительные специалисты.
3. **Дать информацию** того, что можно сделать еще для ребенка. (платные и бесплатные варианты)
4. **Интересоваться** тем кто помогает маме, есть ли общение с другими семьями, есть ли хобби.

Важно, выстраивать диалог подчеркивая, что мы на одной стороне. «Мы должны все попробовать», «мне кажется нужно помочь Мише медикаментозно», «нашим детям важно».

Специалисты, которые могут помочь

Невролог (УЗИ шеи и головы, ЭЭГ)

Психиатр (готовьтесь к тому, что с первого раза не подобрать лечение)

Нейропсихолог (метод замещающего онтогенеза, сенсорная интеграция)

АВА терапия

Стимуляция мозга (томатис, полярис)

Бесплатные услуги: Центр Сопровождения, «Одинец» (АФК, бассейн), поликлиника.

Методики изучения особенностей эмоционального выгорания родителей детей с ОВЗ

1. Социограмма «Моя семья» (В.В. Ткачева) – определить восприятие родителем семьи после рождения ребенка с ОВЗ;

2. Тест М. Люшера – определить эмоциональные особенности отношения родителя к ребенку с ОВЗ, наличие стресса;

3. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (К.К. Яхин, Д.М. Менделевич) – определить наличие и степень стрессового состояния;

4. Опросник «Анализ семейной тревоги» (Э.Эйдемиллер, В.Юстицкий)

5. Методика диагностики эмоционального выгорания личности В.В. Бойко (адаптированная)



литература

1. Обычные семьи, особые дети. Семейный подход к помощи детям с нарушениями развития
2. Косински, К. К55 Эрготерапия для детей с аутизмом :
3. Эффективный подход для развития навыков самостоятельности у детей с аутизмом и РАС / Кара Косински ; пер. с англ. У. Жарниковой ; науч. ред. С. Анисимова. - Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2017. - 192 с
4. Сенсорные особенности детей с расстройствами аутичного спектра. Стратегии помощи . Методическое пособие. 2018 год.
5. Психологические особенности родителей детей с ОВЗ Солнцева В.
6. «Психологическая поддержка родителей детей с ограниченными возможностями здоровья при эмоциональном выгорании»

«Спасибо за внимание»

