|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\MazitovaYuN\Desktop\ovz.jpg | **Советы психолога родителям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья.** |

**ОСОБЕННОСТИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Каждый ребенок имеет право на особую заботу и помощь от нашего общества. Но есть дети, у которых физическое и умственное состояние требует повышенного к ним внимания. Это дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), некоторым из которых установлена категория «ребенок-инвалид».

В общем случае, понятие “ребенок-инвалид” можно разделить на две группы. Одна группа детей-инвалидов - это дети с врожденными нарушениями работы различных органов чувств и с физическими недостатками, а также умственно отсталые дети. Многочисленные исследования показали, что творческий потенциал таких детей огромен. А эффект от гармоничного развития личности и успешной адаптации в обществе может благотворно повлиять на здоровье таких детей.

Другая группа детей - это те, кто стали инвалидами в результате длительной болезни. Воспитание и развитие таких детей является серьезной педагогической и медицинской задачей.

Общеизвестно, чтобы успешно решать какую-либо жизненную проблему или трудную ситуацию, необходимо хорошо в ней разбираться. Поэтому родители должны знать определенные психологические рекомендации, что позволит им эффективно и стойко преодолевать жизненные трудности.

Инвалидность ребенка, чаще всего, становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Действительно, воспитание ребёнка с отклонениями в развитии, независимо от характера и сроков его заболевания или травмы, изменяет, а нередко нарушает весь привычный ритм жизни семьи. Обнаружение у ребенка дефекта развития и подтверждение инвалидности почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние, семья оказывается в психологической сложной ситуации. Родители впадают в отчаяние, кто-то плачет, кто-то несет боль в себе, кто-то становится агрессивным и озлобленным, родители такого ребенка могут полностью отдалиться от друзей, знакомых, часто и от родственников. Это время боли, которую необходимо пережить, время печали, которая должна быть излита. Только пережив это состояние, человек способен рассмотреть ситуацию спокойно, более конструктивно подойти к решению своей проблемы.

**Это необходимо знать!**

* Типичными реакциями на стресс считаются отрицание, печаль и гнев.
* Психологи выделяют четыре фазы психологического состояния в процессе определения их позиции к ребенку-инвалиду.
* Первая фаза - “шок”, характеризуется состоянием растерянности родителей, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности.
* Вторая фаза - “неадекватное отношение к дефекту”, характеризующаяся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.
* Третья фаза - “частичное осознание дефекта ребенка”, сопровождаемое чувством “хронической печали”. Это депрессивное состояние, являющееся “результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений”.
* Четвёртая фаза - начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям.

К сожалению, далеко не все мамы и папы проблемных детей приходят к правильному решению и обретают дальнейшую жизненную перспективу.

Многие родители не могут самостоятельно прийти к гармоничному осознанию сложившейся ситуации. В результате нарушается способность семьи приспосабливаться к социальным условиям жизни. На семью с ребенком-инвалидом накладываются медицинские, экономические и социально-психологические проблемы, которые приводят к ухудшению качества ее жизни, возникновению семейных и личных проблем. Не выдержав навалившихся трудностей, семьи с детьми-инвалидами могут самоизолироваться, потерять смысл жизни.

Казалось бы, в этом случае особенно должна быть ощутима помощь со стороны родственников, друзей. Но когда родственники и знакомые узнают о сильной травме или болезни ребенка, они тоже испытывают свой психологический стресс. Каждому приходиться задуматься о своем отношении к ребенку, к его родителям. Кто-то начинает избегать встреч, потому что боится, как собственных чувств и эмоции, так и чувств родителей данного ребенка. Особенно тяжело родителям супругов (бабушкам и дедушкам). Не зная, как помочь и боясь быть бестактными, родственники и знакомые порой предпочитают отмалчиваться, не замечать сложившуюся ситуацию, что еще больше затрудняет положение родителей данного ребенка.

В первую очередь это относится к глубоко умственно отсталым детям, которые привлекают к себе нездоровое любопытство и неизменные расспросы со стороны знакомых и незнакомых людей. Все это ложится тяжким бременем на родителей и, в первую очередь, на мать, чувствующую порой себя виноватой за рождение такого ребенка. Трудно свыкнуться с мыслью, что именно твой ребенок “не такой, как все”. Страх за будущее своего ребенка, растерянность, незнание психологических особенностей воспитания, чувство стыда за то, что “родили неполноценного малыша”, приводят к тому, что родители зачастую отгораживаются от близких, друзей и знакомых, предпочитая переносить свое горе в одиночку. Жизнь с ребенком с ОВЗ всегда сложна, однако есть периоды, особенно трудные в психологическом плане.

**Важно!**

Наиболее трудные, в психологическом плане, моменты в жизни семей, имеющих детей-инвалидов:

1. Выявление врачами факта нарушения развития ребёнка. Возникновение страхов, неуверенности в воспитании ребенка. Переживание безысходности ситуации.

2. Старший дошкольный возраст ребенка (5-7 лет). Предостережение родителями того, что ребенку трудно будет учиться в общеобразовательной школе.

3. Подростковый возраст ребенка (13-15 лет). Осознание ребенком своей инвалидности приводит к трудностям в налаживании контактов со сверстниками и, особенно, с противоположным полом. Обособление семьи от общества.

4. Старший школьный возраст (15-17 лет). Трудность перед родителями в определении и получении профессии и дальнейшего трудоустройства ребенка. Внутриличностный разлад в семье.

Следует отметить, что не каждая семья проходит все 4 кризиса. Некоторые семьи “останавливаются” на 2 кризисе — в случае, если ребёнок имеет очень сложную патологию развития (глубокая умственная отсталость, ДЦП в тяжёлой форме, множественные нарушения и т. д.). В этом случае ребёнок не учится совсем, и для родителей он навсегда остаётся “маленьким”.

В других семьях (например, если у ребёнка соматическое заболевание) второй кризис проходит без особых осложнений, т.е. ребёнок поступает в школу и учится в ней, но позднее могут проявиться сложности других периодов (третьего и четвёртого).

Для целостного психологического понимания ситуации рассмотрим более подробно каждый кризисный период.

1 период — когда родители узнают, что их ребёнок — инвалид. Это может произойти в первые часы или дни после рождения ребёнка (генетическое заболевание или врождённое качество), и тогда вместо радости родителей ожидает огромное горе от разом рухнувших надежд.

2 период - о том, что ребенок не такой, как все остальные дети, родители могут узнать в первые 3 года его жизни или на психологическом обследовании на медико­-педагогической комиссии при поступлении в школу (в основном это касается отклонений в интеллектуальном плане). Это известие для родных и близких как “удар обухом”. Родители “не замечали” явных отставаний в развитии ребенка, успокаивали себя тем, что “все обойдется”, “подрастет, поумнеет”, и вот — приговор о том, что ребенок не сможет учиться в общеобразовательной школе, а иногда и во вспомогательной.

3 период - ребенком переживается психофизиологический и психосоциальный возрастной кризис, связанный с ускоренным и неравномерным созреванием костно­-мышечной, сердечно-сосудистой и половой систем, стремлением к общению со сверстниками и самоутверждению. У ребенка активно формируются самооценка и самосознание. В этот сложный для него период ребенок постепенно осознает, что он — не такой как все.

4 период — это период юношества ребенка, когда остро встают вопросы по формированию его дальнейшей жизни и связанных с этих вопросов получения профессии, трудоустройства, обзаведения семьей. Родители все чаще задумываются о том, что же будет с ребенком, когда их не станет.

Специалистам, работающим с такой семьей (социальные работники, педагоги, психологи), необходимо знать специфику данных кризисов семьи с ребенком с ОВЗ и уметь их определять, чтобы своевременно оказать необходимую социальную и психологическую помощь.

**Что нужно делать?**

В кризисной обстановке человеку, нуждающемуся в помощи, необходимо уделять внимание, не оставлять его одного. Даже если он не хочет или не может идти на контакт, необходимо, чтобы кто-то находился рядом, и лучше, если таким человеком окажется близкий родственник. Однако, как мы уже отмечали, не всегда родные, друзья могут понять состояние родителей, на долю которых выпало нелегкое испытание. В этом случае помочь преодолеть сложный период родителям может психолог или те родители, у которых ребёнок с похожим отклонением в развитии, и они успешно преодолели трудный период.

Родителям можно посмотреть на эту ситуацию с другой стороны: возможность пересмотреть свою жизнь, свои ценности и перспективы, собрать всю свою силу, волю и полюбить ребенка таким, какой он есть; жить вместе с ним, дарить ребенку тепло, заботу и внимание, радоваться жизни и помогать другим мамам и папам с такими же проблемами обрести душевное равновесие.