**Проблемы семьи, воспитывающей ребенка с интеллектуальной недостаточностью.**

Существует ряд проблем, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие ребенка с отклонениями в развитии.

1***.****Взаимоотношение в семье и отношение родителей к ребенку.*

Появление ребенка с интеллектуальным недоразвитием изменяет весь ход жизни семьи и является причиной продолжительной ее дезадаптации. Наиболее часто у родителей «особого» ребенка наблюдается следующие этапы развития эмоциональных реакций.

*Отрицание.*Наиболее типичная реакция родителей на поставленный врачом диагноз о наличии у ребенка отклонений в развитии – это просто неверие в существование болезни. Члены семьи сомневаются в компетентности врача поэтому они ищут возможность получить консультацию других специалистов в этой области. В основе такого поведения лежит отчаянная надежда на то, что первоначальный диагноз ошибочен. Даже понимая чувства родителей, на этом этапе помочь им можно в крайне малой степени.

В то же время несомненно, что длительная задержка в признании родителями диагноза нежелательна, так как может лишить ребенка своевременного лечения и педагогической помощи.

Следовательно, психологи и педагоги должны сделать все возможное, чтобы помочь семьям не задерживаться долго в кризисной ситуации и постепенно осознать мысль о том, что у их ребенка имеются особые нужды, которые должны удовлетворяться.

*Гнев.* Гнев – это тоже одна из наиболее часто встречающихся защитных реакций родителей на раннем этапе осознания ими состояния ребенка. Обычно он возникает на почве ощущения беспомощности, безысходности и разочарования как в самом себе и своем супруге, так и в своем ребенке. В некоторых случаях гнев родителей оправдан, так как может принести какое-то облегчение, обычно временное. С другой стороны, это состояние становится неестественным, если длится слишком долго или несправедливо направлено на врача или ребенка. Столкнувшись с проблемой проявления родительского гнева, специалисты должны уметь смягчить его, например как можно раньше привлечь родителей к работе по оказанию помощи ребенку, познакомить с другими семьями, имеющими детей со сходными проблемами.

*Чувство вины.* Неуместное чувство вины - это тоже часто встречающаяся реакция родителей на сообщение врача об особенностях их ребенка. По мнению Х. Гарднера, зачастую оно перерастает во всепоглощающее страдание и переживания родителей по поводу их проступков и ошибок, которые, как они полагают, и привели к заболеванию ребенка.

*Эмоциональная адаптация*. Это заключительный этап своеобразной адаптации родителей. Именно на этом этапе родители «умом и сердцем» принимают болезнь своего ребенка. И хотя на этом этапе тоже случаются кризисные моменты, тем не менее, родители уже выработали позитивные установки как по отношению к самим себе, так и к своему ребенку, что позволяет им формировать у себя такие навыки, которые помогут им в дальнейшем обеспечить будущее своего ребенка.

Характерными нарушениями родительского поведения в случае рождения больного ребенка являются: потворствующая гиперопека , стиль «фобия потери ребенка» либо скрытая или открытая отчужденность, связанная с психической депривацией ребенка.

*Потворствующая гиперопека* может быть связана с неверием в силы ребенка,  его возможности, а также с «фобией утраты ребенка». Гипертрофированный страх за ребенка передается от матери самому ребенку, формируя у него «избегающее» поведение и определяя формирование его симбиотической связи с матерью. В таких случаях речь не идет даже об элементах самостоятельности у ребенка.

*Эмоциональное отвержение* чаще всего имеет место, когда ребенок не оправдывает ожиданий родителей, не удовлетворяет их социальные амбиции, что проявляется в повышенном уровне тревожности у ребенка, его педагогической запущенности, отставании в психическом развитии и девиантном поведении в более старшем возрасте.

*Недостаточная отзывчивость* родителей выражается в несвоевременном и недостаточном отклике на потребности детей, пренебрежении их чувствами. Они могут обнаруживать чрезмерно сильные реакции на отклонения в поведении ребенка и не замечать положительных явлений. Неотзывчивость родителей, особенно матерей, создает ситуацию депривации и еще более замедляет развитие ребенка, способствует нарушению его поведения. Привязанность к матери – необходимая стадия психического развития. Пользуясь поддержкой матери, ребенок приобретает уверенность в себе, становится активным в познании окружающего мира. Для ребенка, отстающего в психическом развитии, актуальность такой поддержки очевидна.

**2.***Внутренние стратегии, которые выбирают родители ребенка с ограниченными возможностями для достижения социальной адаптации.*

Способность справиться со стрессовым событием зависит от ценностных ориентации семьи, ее отношения к стрессовой ситуации, смысла, которым члены семьи наделяют то или иное событие. Наиболее важным для снижения семейного стресса является выбор внутренней стратегии поведения.

В ситуациях, когда семьи ограничены в ресурсах и выборе альтернатив своего развития, их стратегией нередко является лишь *пассивное принятие* того, что происходит. Стратегия «все само собой образуется» исключает возможность изменений к лучшему, поддерживает сложившуюся ситуацию, сохраняет трудности и углубляет стресс.

*Семьи с активной ориентацией* стараются решить многие проблемы, которые им под силу, и контролировать ситуацию, принимая лишь те обстоятельства, которые в данный момент изменить невозможно.

*Семьи с фаталистической ориентацией* принимают все, что бы ни происходило, как должное. Для таких семей обычный способ поведения — это обвинение жертвы. Постоянные чувство вины, боязнь обвинений со стороны окружающих приводят к пассивной изоляции, вызывают чувство беспомощности и безнадежности.

*3.Нехватка психолого-медико-педагогических знаний у родителей.*

В большинстве случаев родители, имеющие детей с проблемами интеллектуального развития, переоценивают или недооценивают имеющийся дефект. Очень часто родители, воспитывающие умственно отсталого ребенка, получают крайне недостаточную информацию о том, чему и как его учить, как управлять его поведением.

*4.Отношение общества к ребенку с ограниченными возможностями здоровья.*

Большинство семей в решении своих проблем в повседневной жизни сталкиваются с непониманием и пренебрежением окружающих, ощущают равнодушие и безразличие. Отношение сверстников к детям-инвалидам часто бывает пренебрежительным или безразличным. Они часто не умеют общаться, играть, участвовать в совместной деятельности с таким ребенком.

К числу социальных факторов отклонений развития у детей относится *уровень толерантности***,** терпимости по отношению к «нестандартным детям». Проблема состоит в том, что даже специалисты, работающие с детьми, зачастую проявляют нетерпимость по отношению к детям с ограниченными возможностями: они не так быстро усваивают программный материал, имеют отклонения в поведении и внешности. И первым желанием бывает изолировать, избавиться от них, направив в какое – либо специализированное учреждение.  Однако не каждый ребенок с ОВЗ  должен воспитываться в  специальном учреждении. Более того, нужно всячески способствовать контактам «нестандартных» детей со сверстниками, чтобы сформировать у последних правильные, реальные представления об их проблемах. Эффективность работы зависит от отношения общества к тому, что дети с ограниченными возможностями тоже имеют способности и равные права создоровыми.  
Родители детей со специальными нуждами помимо переживаний событий и ситуации, свойственных большинству семей, испытывают воздействие и других факторов , многие из которых являются стрессорными, имеющими хронический характер. *Социальное окружение семьи* может как способствовать, так и противодействовать стрессам и кризисам в жизни семьи. Окружающие нередко несправедливы к родителям, возлагая на них вину за случившееся. Родители попадают в сложную ситуацию: с одной стороны, они заботятся о своих детях, желают им самого наилучшего; с другой стороны, они принадлежат к обществу, которое, возможно, рассматривает их ребенка как социально непригодного, не имеющего никакой социальной ценности.  Ожидания родителей по поводу будущего развития и жизни ребенка могут оказаться нереализованными не только в связи с его заболеванием, но и в силу препятствий социального характера. Когда недостатки развития ребенка выражены не грубо, родители сталкиваются с дополнительной трудностью – неопределенностью ситуации, в которой ребенок может быть принят или отвергнут окружением. Шаткое, неустойчивое положение ребенка является сильным стрессогенным фактором для всей семьи.

*Широкое окружение семьи* (соседи, прохожие, дети во дворе, профессиональные работники) представляют важный фактор, который может играть как позитивную. Так и негативную роль в развитии стресса.

Каждая из  встреч  ребенка с ОВЗ с социумом может иметь как стрессогенный, так и терапевтический эффект в зависимости от того, как строятся эти отношения и есть ли  взаимопонимание (толерантность) участников в процессе их взаимодействия.

Каждый раз, когда на определенном этапе жизненного цикла происходит адаптация семьи к стрессу, видоизменяется и сама семейная система. Могут изменяться состав семьи, ее идеологический стиль, способы взаимодействия и функции. Если семья реагирует на стресс недостаточно гибко и становится несбалансированной, но то возникает опасность дисфукции, т.е. патологического функционирования семьи: жестокого обращения с детьми, разрушения психического здоровья членов семьи, ухудшения или распада внутресемейных отношений. Если такая ситуация затягивается, это может привести семью к необходимости терапии. Наличие в семье ребенка с ограниченными возможностями рассматривается как хроническая стрессогенная ситуация.

Для более успешного развития ребенка важен не только благоприятный *психологический климат* в семье, который зависит от внутренних стратегий адаптации, но и от успешности внешних способов приспособления, в частности, сохранение активных контактов семьи с друзьями, коллегами, с миром. Важно, чтобы семья не замыкалась в своем горе, не уходила "в себя", не стеснялась своего «особого» ребенка.

Для правильного воспитания и наиболее благоприятного развития больного ребенка очень важна адекватная *адаптация семьи к его состоянию.* Чем меньше ребенок, тем больше иллюзий удается сохранить родителям относительно его дальнейших успехов в развитии.

Большинство родителей маленьких детей с умственной отсталостью в первую очередь обеспокоены, сможет ли он обучаться в массовой школе. Они начинают обучать ребенка чтению, письму, счету, организуют дополнительные занятия с педагогом, стремятся дать ребенку такое количество информации, которое он не в состоянии осмыслить. При этом формированию социально-бытовых навыков уделяется значительно меньше внимания.

Литература:

1. Ткачева, В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб. Пособие / В.В. Ткачева. М.: АСТ-экспресс, 2007. 240с.  
2. Багдасарьян, И.С. Межличностные отношения в семье, имеющей умственно отсталого ребенка: автореферат дисс. … к. психол. н. : 19.00.10, Коррекционная психология / И.С. Багдасарьян. - Красноярск, 2000. 24 с.  
3. Игнатьева, Е.А. Оптимизация детско-родительских отношений в семьях с умственно отсталым ребенком : Автореферат дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Е.А. Игнатьева. - Москва, 2000. - 18 c.  
4. Ильиных, Ю.В. Стиль родительского воспитания как фактор формирования смысловой сферы старшего подростка : автореферат дисс. ... кандидата психологических наук: 19.00.13 - / Ю.В.Ильиных. – М., 2004.- 21с.  
5. Гусева И.В.К вопросу организации комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с отклонениями в интеллектуальном развитии // Концепт.- 2014. - № 9.  
6. Гусева И.В., Мелешкина М.С. Психолого – педагогическое сопровождение психического и личностного здоровья подростков – инвалидов в образовательном процессе // Концепт.- 2014. - № 9.