


**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ
УРОВЕНЬ
ДЕФОРМАЦИИ
ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ**



Подготовила:
учитель-логопед, учитель-
дефектолог И.Ю.Кива




Рождение ребенка с отклонениями в развитии воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Факт появления на свет ребенка «не такого, как у всех» является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, в первую очередь, матерью. Стресс оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей и становится исходным условием резкого травмирующего изменения сформировавшегося в семье жизненного уклада.

Под жизненным укладом понимается:


→ сложившийся стиль внутрисемейных взаимоотношений;

→ система отношений членов семьи с окружающим социумом;

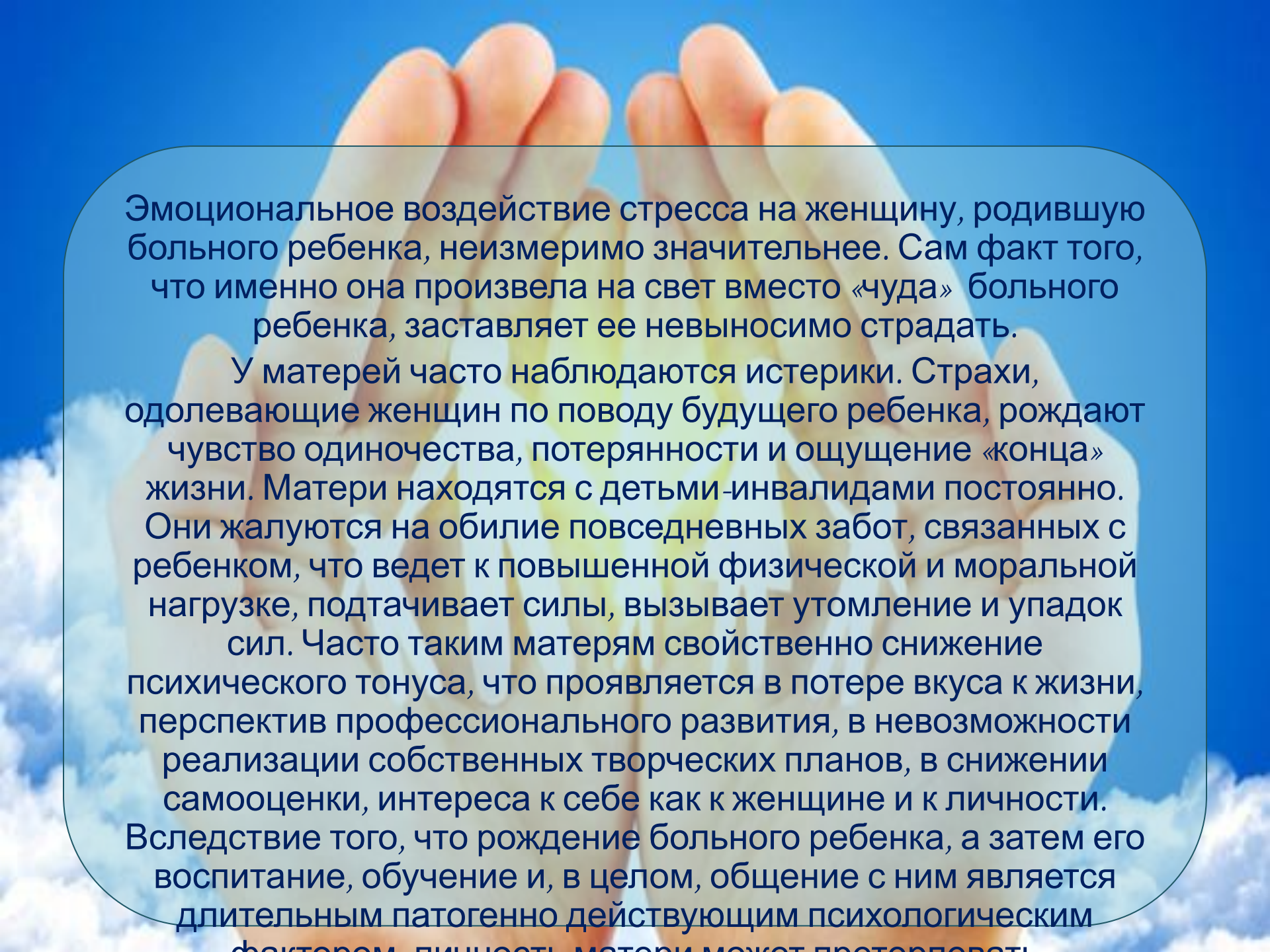
→ особенности миропонимания и ценностных ориентаций каждого из родителей больного ребенка.

The background of the slide features two hands held together in a prayer-like gesture, palms facing each other, against a bright blue sky with soft white clouds. The hands are positioned centrally, with the fingers pointing upwards. The text is overlaid on a semi-transparent, rounded rectangular box that covers the middle portion of the image.

Все надежды и ожидания, которые члены семьи связывают с будущим ребенка, оказываются тщетными и обрушиваются в один миг, а осмысление происшедшего и обретение новых жизненных ценностей растягивается порой на длительный период. Это может быть обусловлено многими причинами, среди которых: психологические особенности личностей самих родителей (их способность принять или не принять больного ребенка), наличие комплекса расстройств, характеризующих ту или иную аномалию развития, степень их выраженности, отсутствие положительно-поддерживающего воздействия социума в контактах с семьей, воспитывающей аномального ребенка.



Распределение обязанностей между мужем и женой, отцом и матерью в большинстве семей носит традиционный характер. Проблемы, связанные с внутренним состоянием и обеспечением жизнедеятельности семьи (хозяйственные, бытовые), а также с воспитанием и обучением детей, в том числе и с отклонениями в развитии, в основном ложатся на женщину. Мужчина — отец больного ребенка — обеспечивает, в первую очередь, экономическую базу семьи. Он не оставляет и не изменяет профиль своей работы из-за рождения больного ребенка и, таким образом, не исключается из привычных социальных отношений. Его жизненный стереотип не столь сильно подвергается изменениям, так как большую часть времени он проводит в той же социальной среде (на работе, с друзьями и т.д.). Отец больного ребенка меньше, чем мать проводит с ним времени, в силу занятости на работе и в соответствии с традиционным пониманием этой семейной обязанности. Поэтому его психика не подвергается патогенному воздействию стресса столь же интенсивно, как психика матери больного ребенка. Но, безусловно, есть и исключения из правил.

The background of the entire image shows two hands held together in a prayerful or supportive gesture, palms facing each other. The hands are positioned centrally, with fingers slightly spread. The background is a bright blue sky with soft, white, wispy clouds. The text is overlaid on this background within a rounded rectangular frame.

Эмоциональное воздействие стресса на женщину, родившую больного ребенка, неизмеримо значительнее. Сам факт того, что именно она произвела на свет вместо «чуда» больного ребенка, заставляет ее невыносимо страдать.

У матерей часто наблюдаются истерики. Страхи, одолевающие женщин по поводу будущего ребенка, рождают чувство одиночества, потерянности и ощущение «конца» жизни. Матери находятся с детьми-инвалидами постоянно. Они жалуются на обилие повседневных забот, связанных с ребенком, что ведет к повышенной физической и моральной нагрузке, подтачивает силы, вызывает утомление и упадок сил. Часто таким матерям свойственно снижение психического тонуса, что проявляется в потере вкуса к жизни, перспектив профессионального развития, в невозможности реализации собственных творческих планов, в снижении самооценки, интереса к себе как к женщине и к личности. Вследствие того, что рождение больного ребенка, а затем его воспитание, обучение и, в целом, общение с ним является длительным патогенно действующим психологическим

фактором личности матери может протекать



Литература:

- **Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями: Учеб. Пособие. — Балашов: Николаев, 2002. — 80 с.**
- **Ткачёва В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с. (Специальная психология.)**

**Благодарю за
внимание!**

