

Страх обострения или рецидива болезни, ведущих к сниженной жизнестойкости ребенка.

Страх невозможности интеграции ребенка в социум.

Страх перед обучением ребенка в обычной школе из-за отсутствия четкого представления об инклюзии. Страх вынести за пределы семьи свою проблему. Страх перед сознанием кажущейся собственной неполноценности и беспомощности.



Всегда ли мы задумываемся о своем эмоциональном состоянии?

Как правило, нам о нем некогда думать, потому что в течение дня нужно многое успеть, многое сделать. Хочется успеть сделать все запланированные дела, ведь мы стремимся быть хорошими родителями. А трудности детей в обучении и в социализации могут быть связаны с родительскими взаимоотношениями.

Перегруженность создает эмоциональный дискомфорт, рождает тревожное состояние и страхи. Родители ребенка с ОВЗ часто выражают высокую тревогу и страхи по поводу того, что сверстники могут обидеть их ребенка, так как он другой, не такой, как они.

Наши контакты:

Ливенский район,
п. Набережный,
ул. Школьная, д.34
т. 8-920-281-62-28
Эл. почта:
mary.tchiveleva@yandex.ru



МБОУ «Ливенская средняя общеобразовательная школа» Ливенский район, Орловская область

Влияние родительских страхов на поведение детей



Нам свойственно бояться за наших детей. Родители ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) часто опасаются за него вдвойне. Сами того не желая, они транслируют детям мысль о том, что мир опасен.

Уровни реагирования родителей детей с ОВЗ

1. Психологический. Родители испытывают сильнейший стресс, сказывающийся на психику и меняющий семейные устои.

2. Социальный. Семья ограничивает общение с близкими, с внешним миром. При этом возможны изменения отношений между родителями и распад семьи. Часто нет веры в результат помощи специалистов сопровождения.

3. Соматический. Переживания родителей превышают уровень допустимых психологических нагрузок и ведут к соматическим заболеваниям.



Стратегии поведения

1. Гиперопека: сверх-заботливое отношение, неадекватные представления о возможностях ребенка.

Детей отличает психологическая незрелость, инфантилизм, отсутствие навыка ставить цели и их достигать, манипуляционное поведение.

2. Гипопротекция (холодное общение): сниженные эмоциональные контакты родителей с ребенком, вплоть до его эмоционального отвержения в целях компенсации собственного психологического дискомфорта. Дети отличаются робостью, боязливостью, самоотвержением, отсутствием интересов.

3. Репрессивное поведение: родительский авторитаризм, пессимистический взгляд на будущее ребенка, ограничение его прав, жесткие предписания и наказания за их невыполнение.

У ребенка развивается комплекс неполноценности, страхи, чувство вины.

4. Сотрудничество: конструктивные, гибкие отношениями родителей и ребенка, их постоянная совместная деятельность, вера родителей в успех ребенка и его сильные стороны.

Дети с ограниченными возможностями здоровья в таких семьях обладают самостоятельностью с учетом специфики болезни, познавательной и творческой активностью, самопринятием.

