

Воспитание приёмных детей с ОВЗ

Каждому ребенку – свою семью! Сейчас уже все согласны с тем, что ребенку в любом возрасте изначально просто необходима семья. Именно в семье он может полноценно развиваться.

Большинство будущих приемных родителей и усыновителей в первую очередь рассматривают кандидатуры маленьких детей (младенцев, детей до трех, в крайнем случае, до семи лет) с сохраненным физическим здоровьем и интеллектом. Но, в нашем регионе можно отметить новую тенденцию – приём в семью подростков и детей с особенностями развития.

Категория детей с ОВЗ включает в себя детей с установленной инвалидностью и детей, имеющих недостатки в физическом и (или) психическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Каждый ребенок требует вложения в свое развитие огромных родительских ресурсов. Поэтому родителям так важно преодолеть себя, свои страхи, свои сомнения, и начать работать вместе с ребенком, заразить его стремлением и желанием бороться за себя, свое здоровье, свою жизнь. Ребенок должен поверить в себя, в свои силы и возможности, настроиться на победу.

Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья важно принять и полюбить себя. В душе этого ребенка изначально существует необходимость доказать себе и миру, что он многое может делать сам. Он хочет состояться как личность, жить полноценной жизнью. И чаще всего мешает им это делать не болезнь, а родители. Чаще всего у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья формируется гиперопекающий стиль воспитания. Они делают болезнь центральной проблемой всей их жизни, уделяют ей чрезмерное внимание. Они настолько сильно опекают своего ребенка и стараются оградить от всех жизненных невзгод, что ребенок, вырастая, не взрослеет и остается большим ребенком. Он не приспособлен к самостоятельной жизни. Он не может самостоятельно приготовить себе обед, заработать денег, планировать свою жизнь.

Что ещё может препятствовать воспитанию ребенка, оставшегося без попечения родителей с ОВЗ, инвалидностью?

1. Трудности формирования, нарушения детско-родительских отношений в замещающей семье:

- недостаточность взаимопонимания, взаимоприятия, сотрудничества, дистанцированность в общении с детьми;
- недостаток родительского авторитета и эмоциональной близости с приемным ребенком, трудности в отношениях приемных детей с другими членами семьи;
- недостаток согласия в супружеской подсистеме и родительской последовательности; непоследовательность в воспитании: выражение недовольства детьми сменяется потворствованием в удовлетворении их потребностей;
- конфликты с детьми на основании несогласованности оценок замещающих родителей и детей к предъявляемым требованиям (родители оценивают свои требования как низкие, дети – как чрезмерно высокие).

2. Неадекватное восприятие болезни ребенка, неправильные воспитательские подходы со стороны родителей формируют личностную неустойчивость ребенка-инвалида, наносят вред его психическому здоровью. Адекватное отношение к болезни предполагает осознание родителем и ребенком необходимости лечения и

всесторонней реабилитации. Оно также во многом зависит от умело выстроенного, высокопрофессионального общения с ними.

К неадекватному отношению замещающих родителей к ограничениям возможности здоровья, болезни, инвалидности ребенка можно отнести:

- недооценивание родителями серьезности состояния здоровья ребенка с ОВЗ, инвалидностью, недостаточное понимание необходимости оказания специализированной помощи, неадекватное восприятие внутренней картины болезни и инвалидности ребенка;

- психологический феномен сопротивления болезни, который выражается либо в полном отказе от обращения за медицинской помощью, либо во внезапном прекращении начатого лечения;

- восприятие ребенка с ОВЗ как здорового, ребенок не может соответствовать общепринятым стандартам; такое восприятие ребенка не позволяет учитывать его "собственные интересы и склонности, обрекая на установление сниженного уровня притязаний и ожиданий, на неуспех, потерю самоуважения и "путаницу" в самоопределении";

- склонность замещающих родителей рассматривать ограничения возможностей здоровья, инвалидность подопечного ребенка с позиции медицинской модели, что снижает реабилитационный потенциал семьи.

3. Неадекватность, противоречивость ожиданий от ребенка. С одной стороны, замещающие родители ждут от ребенка взросления и самостоятельности, с другой – способствуют его зависимости и инфантилизации. Неадекватность ожиданий от ребенка может выступать фактором, способствующим эмоциональным нарушениям или препятствующим их коррекции у детей.

4. Изменения некоторых сторон семейной системы:

- нарушения структуры семейной системы: низкая сплоченность, хаотичность или чрезмерная жесткость внешних и внутренних границ семейной системы; хаотичность или жесткость иерархии;

- динамические нарушения семейной системы: трудности в приспособлении к текущим требованиям жизни и развития семьи, недостаточный обмен информацией в семье, неадекватность выражения чувств, недостаточная взаимная забота, трудности в удовлетворении эмоциональных потребностей членов семьи, проблемы в организации автономной жизни, уровень конфликтности в семье, отрицание или нарушение обычного порядка воспитательных ролей родителей.

5. Нарушения межличностных отношений у приемных детей с ОВЗ, инвалидностью:

- недостаток положительного отношения к близким людям и значимым сверстникам, трудности во взаимодействии с членами семьи, социальной адаптации и контроля своего поведения, а также высокий уровень конфликтности и неумение сотрудничать;

- семейную ситуацию дети указанной категории зачастую воспринимают как конфликтную, а отношения в семье как напряженные, недостаточно сплоченные и теплые;

- подопечные склонны конкурировать с кровными детьми замещающих родителей.

6. Переживание "особых критических состояний". Семьи при приеме детей с ОВЗ, инвалидностью переживают "особые критические состояния", обусловленные:

- эмоциональным привыканием членов семьи к особенностям внешнего вида, поведения ребенка с ОВЗ, инвалидностью;
- включением ребенка в систему образования (образовательное пространство), обеспечением его доступа в образовательную организацию, включением в образовательный процесс; переживанием реакций сверстников на нарушения развития ребенка;
- возникновением проблем, связанных с нарушением взаимоотношений со сверстниками (возможной изоляцией);
- планированием общей занятости ребенка в подростковом возрасте;
- окончанием периода опеки, когда нужно решать проблему его "выпуска" из замещающей семьи, принимать решение о дальнейшем месте проживания повзрослевшего ребенка, когда семья переживает дефицит возможностей для его социализации.

Пять советов приёмным родителям детей с ОВЗ

1. Вы знаете о ребёнке больше остальных

Помните, что именно вы, родители, лучше всего знаете, что хорошо для вашего ребёнка — его уникальные особенности личности и здоровья, желания и возможности. Ваши решения в вопросах воспитания будут мудрее, если в дополнение к родительскому знанию вы привлечёте мнение осознанно выбранного эксперта или двух.

Два эксперта лучше одного, потому как в трудных случаях и у экспертов могут не совпадать мнения, тогда ваша родительская интуиция и ответственность за будущее ребёнка помогут вам выбрать одно решение из двух или попросить третье мнение.

2. Ошибки в воспитании

Если вы расцениваете что-то связанное с воспитанием ребёнка как серьёзную ошибку и вините себя, вспомните, что второго, точно такого ребёнка в точно таких же обстоятельствах и с такой же историей нет. Нельзя принять другое решение о его воспитании и сравнить результаты. Может быть, то, что вы расцениваете как ошибку и неудачу, является лучшим из возможных результатов. Не грызите себя, вы старались сделать лучше для ребёнка. Учтите ваше новое понимание при принятии следующих решений.

3. Обучение и смена школьной программы

Помните, что из точки А в точку В в жизни часто бывает больше одного пути. Если видите только один путь, это может означать, что вы выбрали точку В слишком близко, стоит подправить оптику и взглянуть пошире. Например, не «выучить таблицу умножения», а «научиться считать деньги в магазине». Тут и калькулятор подойдёт.

Важно понять, что справиться со школьной программой не всегда жизненно важно для ребёнка

Определитесь, какие у вас ожидания от ребёнка в будущем, какие навыки принципиально важны для его дальнейшей жизни, а какие, возможно, никогда не сослужат свою службу из-за ОВЗ. Недовольство школьных учителей можно нивелировать сменой учебной программы ребёнка через ПМПК (психолого-медико-педагогическую комиссию) или формы обучения.

4. Совершеннолетие — это только начало

Помните, что вы растите человека, а не его диагноз. Принимая то или иное решение, подумайте, как оно скажется на жизни ребёнка через 10, 20, 30 лет. Жизнь ребёнка не закончится в 18 лет с потерей юридического статуса «ребёнок».

Детство — это время, когда ребёнок получает ресурсы для дальнейшей взрослой жизни, 18 лет — это не конец пути, а начало. Например, если родитель из лучших побуждений хочет, чтобы ребёнок с проблемами опорно-двигательного аппарата обязательно ходил, важно, чтобы он учёл, не придётся ли ребёнку расплачиваться за это хождение полным разрушением суставов после 25 лет. Может быть, важнее, чтобы ребёнок в основном передвигался на коляске, но мог пересест из неё в кресло и на унитаз самостоятельно в любом возрасте?

5. Убедить органы опеки

Органы опеки с большей вероятностью услышат и одобрят ваш план, если вы будете в него сами верить и предоставите им удовлетворительные аргументы юридического, медицинского и психологического характера. Если вы всё предоставили, а вас всё-таки не услышали, можно привлекать аргументированные письма экспертов. Органам опеки будет намного труднее противостоять специалистам.

Принятие любого ребенка в семью – дело ответственное. Шаг этот должен быть всесторонне обдуманным и взвешенным. Тем более, если речь идет о детях с особенностями в развитии. Им и родители нужны «особые» – те, кто не только готов подарить своему ребенку бесконечную любовь, но и обладает некоторым набором внутренних и внешних ресурсов: знать заранее, как изменится быт, верить в магию семьи, ликвидировать жалость по отношению к ребенку, защищать его право на универсальный мир, обращаться за помощью.

*Сопова Оксана Николаевна, педагог-психолог
КГБУ «Павловский центр помощи детям, оставшимся без попечения
родителей»*