Консультация законных представителей

Педагогом-психологом Бурачевской Е.Р.

«Деструктивные модели поведения родителей и их влияние на детей

*В силу различных причин родителями часто используются неправильные модели воспитания.*

**Гиперопека.** Родители стремятся сделать за ребенка все, даже то, что он может сам. Ребенка как бы помещают в тепличные условия, в связи с чем он не обучается преодолевать трудности, у него не формируются навыки самообслуживания и т. д. Жалея ребенка и стремясь ему помочь, родители сами ограничивают возможности его развития. Однако родителям ребенка с особенностями в развитии, как правило, трудно определить, что может сделать сам ребенок, а в чем ему необходимо помочь. Модель воспитания «гиперопека» часто встречается у родителей детей с особенностями в развитии. Тяжелый дефект (при детском церебральном параличе, умственной отсталости, раннем детском аутизме) провоцирует родителей на использование неадекватного воспитательного подхода.

**Противоречивое воспитание.** Ребенок с особенностями в развитии может вызывать у членов семьи разногласия в использовании воспитательных средств. Так, например, родители ребенка могут быть сторонниками жесткого воспитания и предъявлять к нему соответствующие требования. Одновременно бабушка и дедушка, живущие в семье, могут занимать более мягкую позицию и поэтому разрешать ребенку делать все, что ему захочется. При таком воспитании у ребенка не формируется адекватной оценки своих возможностей и качеств, он обучается «лавировать» между взрослыми и часто сталкивает их друг с другом.

**Воспитание по типу повышенной моральной ответственности** ведет к постоянному перенапряжению у ребенка. Родители или другие близкие постоянно возлагают на ребенка такие обязанности и такую ответственность, с которой ребенку с особенностями в развитии в силу имеющихся нарушений трудно справиться. У ребенка возникает повышенная утомляемость, отсутствует адекватная оценка своих возможностей. Он всегда чуть-чуть не дотягивает до оптимального результата, поэтому неуспешен. Его часто ругают, он всегда чувствует себя виноватым, что, несомненно, формирует у него заниженную самооценку.

**Авторитарная гиперсоциализация.** К этой модели чаще тяготеют родители, которые сами имеют высокий социальный статус. Они все время завышают возможности ребенка, стремясь с помощью собственных авторитарных усилий развить у него социальные навыки. Родители, использующие такую модель, как правило, переоценивают возможности своего ребенка.

**Воспитание в «культе» болезни.** Многие родители формируют в семье отношение к ребенку как к больному. При таком характере взаимоотношений у ребенка формируется мнительность, страх перед любым недугом, например простудой. Ребенок относится к себе как к больному, в связи с чем у него формируется представление о себе как о слабом, неспособном к большим достижениям человеке. Его внутренняя позиция всегда ближе к отказу от решения проблемы, чем к ее преодолению.

**Модель «маленький неудачник».** Эти родители приписывают своему ребенку социальную несостоятельность и уверены в том, что он никогда не добьется успеха в жизни. Родители испытывают чувство досады и стыда из-за того, что дети проявляют неуспешность и неумелость. Некоторые рассматривают жизнь с таким ребенком как непосильную ношу, как крест на всю жизнь.

**Гипоопека.** Эта модель воспитания чаще встречается в семьях с низким социальным статусом (семьях наркоманов, алкоголиков) или в семьях, где ребенок с особенностями в развитии не имеет ценности в силу нарушений развития. Родители практически не осуществляют за ним уход, ребенок может быть плохо или неопрятно одет, плохо накормлен. Никто не следит за его режимом дня и соблюдением условий, обеспечивающих его развитие. Однако в таком же положении могут быть и его здоровые братья и сестры.

**Отвержение ребенка.** Отсутствие любви к ребенку может быть в семьях не только с низким, но и с высоким социальным статусом. Отвержение ребенка может быть сопряжено в сознании родителей с идентификацией себя с дефектом ребенка. Чаще это встречается у отцов. В случае материнского отвержения ребенка ситуация объясняется незрелостью личностной сферы матери и несформированностью материнского инстинкта.

**Модель «симбиоз»** развивает у родителей полное растворение в проблемах ребенка. Чаще эта модель встречается у матерей больных детей, воспитывающих их в неполных семьях. Такие матери создают для своих детей особую атмосферу внутри семьи — атмосферу абсолютной любви к ребенку. Они практически полностью забывают о собственных проблемах, профессиональной карьере и личностном росте. Такая материнская любовь искажает возможности личностного развития ребенка. В результате такого воспитания у ребенка формируется эгоистическая личность, неспособная к проявлению любви.

**Симбиотические отношения**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мать** | **Ребенок** |
| - попытка прожить жизнь за ребенка приводит к невозможности самореализации для матери;  - попытка вложить в ребенка свои нереализованные планы и желания, что приводит к протестным реакциям ребенка в адрес матери;  - неизбежное разочарование, поскольку крайне высокая степень самоотдачи предполагает идеальный результат, который в реальной жизни невозможен;  - нереализованность в профессиональном плане;   - одиночество (даже при наличии мужа);  - ощущение напрасно прожитой жизни, чувство вины (по отношению к членам семьи);  - братья и сестры ребенка могут ощущать себя менее значимыми и любимыми, на них возлагается больше обязанностей и к ним предъявляется больше требований;  - материальная зависимость от мужа. | - ребенок не учится принимать решения, рассчитывать силы, реагировать на критические ситуации;  - замедляется развитие ответственности и самостоятельности;  - формируется эгоистическая личность, не способная к проявлению любви к ближним;  - дети могут вырасти неприспособленными к жизни, поскольку не формируются навыки самообслуживания, бытовые навыки (подростковый возраст);  - иждивенчество и потребительское отношение к окружающим. |

Педагог-психолог Е.Р.Бурачевская