

Школа паллиативной помощи

Братья и сестры детей с особенностями развития



Целуйко О.В.

Психолог городского кабинета
паллиативной помощи детям

Могилев, 2017

Сиблинги (от англ. Siblings – сестры и братья) т.е. все братья и сестры в семье.

Типы отношений между детьми в обычной семье

соперничество

привязанность

близость и откровенность

общие фантазии

*доверие и чрезмерные
эмоциональные связи*



При наличии в одной семье детей с различными возможностями: особенностями психофизического развития или детей, находящихся в состоянии, угрожающем жизни или неизлечимого заболевания *возникают особые отношения.*

Вклад в непосредственный уход

Здоровые дети осуществляют регулярный уход за своими братьями и сестрами, имеющими особенности психофизиологического развития. Многие из того, чем они занимаются, встречается и в обычных семьях, когда старший ребенок ухаживает за младшим, но только когда младший ребенок ещё совсем маленький. А для братьев и сестер детей-инвалидов такой уход продолжается всё детство, и при этом младшие дети могут ухаживать за своими старшими братьями и сестрами.



Виды ухода

1. Играть на уровне очень маленького ребенка.
2. Присматривать, пока взрослые заняты.
3. Вместе с братом или сестрой принимать ванну, чтобы обеспечить безопасность.
4. Давать лекарства.
5. Сопровождать.
6. Учить брата или сестру простейшим навыкам.
7. Помогать поднять.
8. Присматривают за другими братьями и сестрами пока родители заняты с больным ребенком.
9. Делать больше по дому, чтобы родители могли больше времени посвятить больному ребенку. И многое другое...



ЧУВСТВА

Ухаживая за больными братьями и сестрами, дети остро переживают огромный спектр чувств:

любовь

Дети испытывают очень сильную эмоциональную привязанность, когда заботятся и защищают брата или сестру с инвалидностью

гордость

Когда брат и сестра чего-то достигает или чему-то научился. За способность родителей справляться с таким грузом.

счастье

Когда им хорошо с братом или сестрой. Когда он (она) поправляются.

гнев

Когда эти дети чувствуют, что дома их игнорируют и недооценивают. Когда они видят, что брата или сестру обижают.

Ревность

Когда эти дети считают, что брат (сестра) получает больше родительского внимания, внимания друзей родителей, специалистов.



Страх

Когда брат (сестра) переживает тяжелую операцию или у него (нее) заболевание ограничивающее срок его (ее) жизни или терминальное состояние

Обида

Когда семейные мероприятия значительно ограничены. Когда выполняемые ребенком обязанности по уходу за братом или сестрой с инвалидностью остаются «незамеченными»



Горе

Когда они думают, каким бы человеком мог(ла) стать их брат (сестра), и какую жизнь они могли бы вести. Когда другие дети не понимают какая у него жизнь.

Давление

Когда от брата или сестры ребенка с особенностями ожидают двойных усилий в области учебы. Спорта, чтобы «компенсировать» неспособность больного ребенка



Возбужденность

По поводу того, что у них самих может родиться ребенок с инвалидностью. По поводу того, кто будет ухаживать за ребенком-инвалидом.

Переживания

Переживания братьев и сестер детей-инвалидов проявляются в различных ситуациях. На переживания влияют такие моменты как:

- состояние больного ребенка;
- пол здорового и больного ребенка;
- возраст детей (кто родился раньше);
- образование родителей;
- экономический статус семьи;
- поддержка родственников;
- наличие организации и лиц, оказывающих поддержку;
- культурная среда;
- религиозная среда

Проблемы братьев и сестер детей – инвалидов

семейные вопросы

- здоровый ребенок часто живет у родственников, чтобы родителям было легче;
- ограниченные возможности для игры дома;
- жизнь не поддается планированию;
- больного ребенка часто посещают различные специалисты, однако они не замечают здорового ребенка;
- в обычной домашней жизни доминируют обязанности по уходу за больным ребенком

отношения с родителями

- мало времени на игры и общение с родителями, которые вынуждены больше времени уделять больному ребенку;
- требования к поведению здорового ребенка и его брата (сестры) с особенностями значительно отличаются. При этом любое поведение больного ребенка «списывается» на его состояние

социальное общение

- дети дразнят;
- трудно приглашать друзей к себе;
- родителям трудно доставить детей к друзьям или в клуб;
- переживание отрицательного отношения окружающих к больному ребенку;
- ограниченные возможности проведения каникул

отношения с братьями

и сестрами

- обеспечение непосредственного ухода за больным ребенком, например, помощь с туалетом, умывание, принятие ванны, приемом лекарств, сопровождение на прием к врачу, кормление;
- вопросы нормального соперничества между братьями и сестрами пресекаются родителями;
- ощущения чувства ответственности за больного ребенка;
- объяснение потребностей брата или сестры другим людям;
- кардинальная смена ролей – младший брат ухаживает за старшим

образование

- усталость в школе по причине часто прерываемого сна;
- недостаток концентрации из-за проблем дома;
- может быть трудно найти место и время для выполнения домашнего задания;
- нападки в школе, особенно по поводу состояния брата или сестры;
- учителя просят его поддержать брата или сестру

знания

- ребенок отлучается от источников информации о состоянии его брата или сестры, когда его не приглашают на встречи со специалистами, для оценки потребностей и разработки планов;
- не объясняются планы на дальнейшую опеку над больным ребенком

Помощь братьям и сестрам, проживающих в семьях, где есть ребенок с особенностями психофизического развития.

Каждый раз, приходя в дом, используйте возможность оказать поддержку и передать информацию здоровым детям:

- разговаривайте с ними;**
- показывайте , что они вам тоже интересны;**
- обращайтесь к детям всегда по имени. Никогда не говорите о ребенке, как об «Анином брате»;**
- поговорите с детьми о школе, их увлечениях, или ожидаемом событии;**
- когда посещаете семью принесите брату или сестре что-нибудь интересное, спросите, чем они занимаются в семье, в какие игры играют со своими братом или сестрой с ОПФР, как они помогают заботится, как они учатся;**
- задавайте открытые вопросы, чтобы дети давали на них развернутые ответы, а не просто «да» или «нет»;**
- сообщайте им, что они не одни такие. Расскажите, не нарушая конфиденциальности, о других братьях и сестрах детей с ОПФР;**
- покажите, что вы понимаете чувства и переживания ребенка.**



Важно помнить!!!

Информация об инвалидности и её последствиях лучше всего воспринимается здоровым ребенком, если подается честно, спокойно и соответственно возрасту. Дети, в чьих семьях общение на тему инвалидности идет открыто, лучше справляются с ситуацией в долгосрочной перспективе.



Важно знать!!!

Если здоровый ребенок постоянно стоит в дверях или мешает проведению сеанса, это значит, что он хочет быть включенным в процесс.

Какую помощь может оказать психолог?

- поддержку
- информирование
- разъяснение
- подачу информации в рамках сказкотерапии
 - проведение игровой терапии
- помощь в реагировании на неконструктивные эмоции
 - подачу информации с помощью метафоры
 - решение конфликтных ситуаций
- поддержка сиблингов после утраты брата или сестры

Спасибо за внимание



**Учреждение здравоохранения «Могилевский
специализированный Дом ребенка для детей
с органическим поражением центральной
нервной системы с нарушением психики»
ул. Сурганова, 71, 212010, г. Могилев,
Республика Беларусь**

**Городской кабинет
паллиативной помощи детям
города Могилева и Могилевского района
Тел. 8 (0222) 744648, 744713
E-mail: domikdomik2014@mail.ru
Skype: psy alesya**