

*А.Г. Московкина, Т.М. Уманская*

*A.G. Moskovkina, T.M. Umansky*

Институт детства ФГБОУ ВО «МПГУ», г. Москва

Institute of the Childhood of the Moscow Pedagogical State University

e-mail: ag.moskovina@mpgu.edu

**Психотерапевтическая помощь в процессе медико-генетического  
сопровождения семьи ребенка с нарушениями развития  
Psychotherapy in medical and genetic support for the family  
of a handy capped child**

***Аннотация.** Статья посвящена различным аспектам жизни семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Исследуются вопросы взаимоотношений супругов и эффективности психотерапевтической помощи в процессе психолого-педагогического и медико-генетического сопровождения.*

***Abstract.** The article is devoted to various aspects of the family life of the children with disabilities (HIA). Examines the issues of relations between spouses and the effectiveness of psychotherapeutic assistance in the process of psycho-pedagogical and mediko-genetic support.*

***Ключевые слова.** Медико-генетическое сопровождение семьи, ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), психотерапевтическая помощь, медико-генетическое консультирование.*

***Keywords.** Medical genetics support of the family, the child with disabilities (HIA), health care, medico-genetic counseling.*

В первой половине XXI века в педагогике и психологии значительно повысился интерес к вопросам воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях семьи. Решению проблемы, как воспитывать особого ребенка: оставить в семье и отказаться от многого, что составляет радость в жизни семьи сейчас. Можно отказаться от него и вкисить все радости жизни. А ребенок не пропадет. В детском учреждении с ним будут

работать специалисты. Может там ему и лучше будет. Но как то на душе не спокойно. Ведь материнскую любовь не купишь. А без нее еще никому хорошо не бывало. И специалисты об этом знают.

Причиной роста исследований в этой области явилось изменение общественного сознания, растущее понимание влияния гуманистической парадигмы образования на воспитание детей и развитие общества в целом, значение семьи как фактора, определяющего не только развитие общества, но и его изменившееся отношение к детям. В России этот интерес был связан, прежде всего, с новыми социально-экономическими условиями, требовавшими и новых гуманистических подходов в работе специалистов с «особыми» детьми, их семьями. И изменившееся отношение родителей к проблеме воспитания детей с ОВЗ. Принцип гуманистической ориентации воспитания требует рассмотрения ребенка как главной ценности в системе человеческих отношений, главной нормой которых является гуманность. Наиболее яркими примерами реализации гуманистической парадигмы в образовании являются признание социальной приемлемости воспитания детей с ОВЗ в условиях семьи (своей или приемной), их право на семью и образование, наиболее глубоко затрагивающее самые широкие сферы общественной жизни [1].

В зависимости от характера нарушения у ребенка и его состояния, которое охарактеризует врач, родителям следует познакомиться с новорожденным, осторожно взяв его на руки или с помощью игрушки. Наиболее болезненно такое знакомство может проходить, если у ребенка ОВЗ имеются особенности внешнего облика, связанные с его заболеванием, при этом родители могут испытывать глубокое разочарование. В некоторых случаях такое состояние предсказуемо, если мать проходила пренатальную диагностику и результаты этого исследования не исключали возможность патологии у плода. В этих случаях целесообразно прибегнуть к помощи врача-психотерапевта, в обязанности которого входит помощь в воссоздании разрушенного в сознании родителей мира, в котором возможна счастливая жизнь семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Имеются и другие важные

факторы, определяющие отношение к ребенку с ОВЗ близких ему людей. Прежде всего, это взаимоотношения в супружеской паре. Известно, что, если отношения супругов были близкими и теплыми до рождения ребенка, то это событие чаще всего не влияет на крепость супружеских уз, отношения между супругами остаются дружественными и даже могут укрепляться. Если взаимопонимание между супругами отсутствовало и раньше, то рождение ребенка с ОВЗ может приводить к разочарованию супругов не только в ребенке, но и в друг друге и способствовать распаду семьи, которая для них теряет свою привлекательность. Но бывает и так, что обстановка в семье, постепенно нормализуется и родители очень любят своего «особого» ребенка, подавая пример старшим здоровым детям, которые охотно помогают родителям ухаживать за ним. Известно, что воспитание ребенка требует дополнительных затрат, материальных, энергетических, физических, однако даже благосостояние родителей не всегда является надежной гарантией благополучия ребенка с ОВЗ в семье и самой семьи. У таких родителей обычно не хватает времени для занятий с «особым» ребенком, они могут стесняться его, не показывают его знакомым и родственникам, хуже к нему относятся, чем к своим здоровым детям, забывая, что здоровые дети во всем подражают своим родителям и относятся к нему так же, как они. Наиболее благоприятной для такого ребенка является атмосфера многодетной чадолюбивой семьи, в которой родители с радостью встречают рождение каждого ребенка независимо от того, здоров он или имеет нарушения развития. Они любят его, а старшие дети берут с них пример, с удовольствием включают его в свои игры и помогают родителям ухаживать за ним. Во дворе такой ребенок чувствует себя спокойно, т. к. находится под защитой своих старших братьев и сестер и их друзей [2].

Дети с ОВЗ и их семьи, помимо психолого-педагогической помощи, нуждаются также в медицинском и психолого-педагогическом сопровождении, включающем диагностику нарушения, реабилитацию, адекватное воспитание и обучение. Но, чтобы воспитание, обучение и лечение были эффективными, ребенку, прежде всего, необходима любящая его, дружная семья, и многие

успешные родители это понимают. Действительно, воспитать «особого» ребенка в семье – тяжелый труд, однако большинство людей, сумевших пройти этот путь, подтвердят, что этот труд и потраченное время и силы не будут для родителей напрасными. Всем известны факты гармоничной и полной радости жизни в семье, которая возможна для детей и взрослых с ОВЗ. Следует иметь в виду, что среди людей данной категории повышен риск генетической патологии. Семье такого ребенка необходимо медико-генетическое сопровождение с целью предупреждения повторных случаев заболевания. Врачу необходимо уметь понимать эмоциональное состояние каждого из родителей. Во многих случаях рекомендуется психотерапевтическая помощь родителям до, во время и после медико-генетического консультирования. Это помогает снизить уровень стресса, добиться доверия, снизить частоту страхов и неадекватного агрессивного поведения, смягчить отчаяние и в конечном итоге сохранить семью [3].

#### **Список литературы**

1. Московкина А.Г. Историко-философский подход к изучению и помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // параграф в коллективной научной монографии «Психолого-педагогические особенности семьи XXI века». Ульяновск: Зебра, 2016. С. 372.
2. Московкина А.Г. Сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [Текст] // Статья в сборнике материалов Всероссийской (заочной) научно-практической конференции «Образование лиц с ОВЗ: опыт, проблемы, перспективы», Барнаул, 24-25 апреля 2016 г. С. 237-239.
3. Московкина А.Г. Проблемы медико-генетического сопровождения детей с нарушениями слуха в семье: статья в уч. пособии вузов «Коррекционно-развивающие педагогические технологии в системе образования лиц с особыми образовательными потребностями» [Текст] // Под ред. проф. Е.Г. Речицкой. М.: МПГУ, 2014. 91-102.