Ворожцов Антон Михайлович
магистрант
Научный руководитель
Ткаченко Ирина Валериевна
д-р психол. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный
педагогический университет»
г. Армавир, Краснодарский край

ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЁЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: *в статье рассматриваются теоретические основы и практические технологии социально-психологической работы с семьёй, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Раскрываются особые потребности такой семьи как объекта сопровождения: потребность в достоверной информации, правовой грамотности, психоэмоциональной разгрузке и социализации. Анализируются эмоциональные состояния родителей на этапах принятия диагноза ребёнка и изменения внутрисемейных отношений, включая инверсию ролей и парентификацию сиблингов. Охарактеризованы основные направления работы с семьёй: диагностическое, информационно-просветительское, психокоррекционное и психолого-педагогическое. Представлена разработанная автором программа «Вектор развития: семья как ресурс», рассчитанная на 24 недели и включающая три модуля: стабилизацию, формирование родительской компетентности и социальную интеграцию семьи. Описаны критерии и инструментарий оценки эффективности программы.*

Ключевые слова: *семья, ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, социально-психологическая работа, родительский стресс, детско-родительские отношения.*

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

В современной России проблема социальной и психологической поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), перешла в категорию приоритетных государственных задач. По данным Федерального реестра инвалидов, число детей с особенностями развития устойчиво растёт – сказываются и совершенствование ранней диагностики, и комплекс социально-экономических факторов. Рождение ребёнка с ОВЗ перестраивает привычный уклад семьи и нередко приводит родителей к хроническому стрессу, выгоранию и социальной изоляции.

Патерналистская модель, где семья остаётся пассивным получателем пособий, сегодня признана недостаточной. Современный семейно-центрированный подход рассматривает родителей как ключевых экспертов и субъектов реабилитации. Однако без психологических ресурсов, педагогических знаний и навыков саморегуляции сами родители становятся барьером в развитии ребёнка. Отсюда потребность в научно обоснованных программах, направленных на укрепление семейной системы и формирование активной родительской позиции.

Цель работы – теоретически обосновать, спроектировать и описать технологию реализации программы социально-психологической работы, способствующей оптимизации детско-родительских отношений, снижению родительского стресса и социальной интеграции семьи, воспитывающей ребёнка с ОВЗ.

В научной литературе (Л. Г. Жедунова, Н. В. Мазурова, Е. В. Трофимова) семью, воспитывающую ребёнка с ОВЗ, рассматривают как систему в состоянии затяжного ненормативного кризиса. Характерна инверсия ролей: ребёнок, нуждающийся в уходе, фактически задаёт ритм жизни семьи, а родители попадают в зависимость от его состояния. Особые потребности таких семей – достоверная информация и защита от псевдонаучных методов лечения; правовая грамотность (навигация в системе медико-социальной экспертизы и ИПРА); психоэмоциональная разгрузка, прежде всего для матери; преодоление физической и коммуникативной изоляции. Иначе говоря, семье нужно восстановить субъектность – способность влиять на качество собственной жизни, а не только ждать помощи

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

извне. По данным Росстата на начало 2024 года, более 15% таких семей неполные, что кратно увеличивает нагрузку на основного опекуна. Семья ребёнка с ОВЗ при этом остаётся ригидной системой, требующей деликатного, но системного вмешательства: эффективность помощи зависит от понимания, что ребёнок – не единственное поле проблем, и работать нужно с супружеской подсистемой, сиблингами и личностью каждого члена семьи.

Методологическую основу работы составляют системный семейный подход (М. Боуэн, С. Минухин) и экологическая теория У. Бронфенбреннера. В системной логике нарушение у ребёнка – симптом дисфункции всей семейной системы: коррекция только ребёнка (например, логопедическая) без изменения семейных паттернов даёт временный эффект. Экологический подход акцентирует связи семьи с ближайшим окружением (школа, поликлиника) и макросоциумом. В России закреплена модель межведомственного взаимодействия, а ключевым вектором становится ресурсная модель: семья осваивает навыки самопомощи, специалист действует как фасилитатор. Отдельного внимания заслуживают исследования М. Л. Любимова и соавторов о дистанционных формах поддержки через информационно-коммуникационные технологии, особенно значимых для отдалённых регионов.

Реакция семьи на диагноз во многом повторяет стадии горевания по Э. Кюблер-Росс, но со своей спецификой. Шок сменяется отрицанием (поиск волшебной таблетки), затем фаза агрессии направляется внутрь семьи: супруги ищут виноватого – генетику партнёра или ошибки ведения беременности, – что резко повышает риск развода. На этапе депрессии возможна симбиотическая связь мать-дитя, вытесняющая отца из воспитания. Здоровые сиблинги становятся «невидимыми детьми»: испытывают дефицит внимания и ревность либо парентифицируются, беря роль маленького взрослого. Задача специалиста – не форсировать принятие, а легитимизировать чувства родителей и удержать супружескую подсистему. Исследования В. В. Ткачевой показывают: наиболее деструктивен не сам диагноз, а отсутствие единой стратегии воспитания у супругов.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Практическая работа с такой семьёй разворачивается по нескольким взаимосвязанным направлениям, первым из которых выступает диагностика. Она носит комплексный характер: оцениваются развитие ребёнка, психоэмоциональное состояние родителей и структура семейных отношений. Для родителей применяются опросник PARI (Е. С. Шефер, Р. К. Белл), шкала родительского стресса Parenting Stress Index (PSI), шкала FACES-3 (Д. Х. Олсон); PSI позволяет разграничить стресс от трудного поведения ребёнка и стресс от собственной дезадаптации родителя. Для семейной системы используются «Рисунок семьи», социометрия, генограмма (выявление трансгенерационных паттернов). Для ребёнка – карта наблюдения за поведением, оценка навыков самообслуживания по шкале Вайнленд. Цель диагностики – определить мишени: например, деструктивную гиперопёку или скрытый конфликт супругов, мешающий единой стратегии воспитания.

Диагностический этап логично переходит в информационно-просветительское направление, которое преодолевает информационный вакуум и формирует у родителей позицию менеджера реабилитации. Формы работы – родительский всеобуч, лектории, практикумы. Содержание включает три блока: медико-правовой (порядок МСЭ, получения ТСР, льготы по ФЗ №181); психолого-педагогический (основы прикладного анализа поведения, сенсорная интеграция, альтернативная коммуникация PECS); бытовой (адаптация домашней среды, режим дня). Результат – снижение тревоги и овладение конкретными инструментами помощи ребёнку.

Ядром всей работы выступает психокоррекционное направление. Индивидуальное консультирование часто строится по трёхсторонней модели: психолог работает с родителем, удерживая фокус на ребёнке. Эмоциональное напряжение снимается средствами арт-терапии (рисование страхов, лепка образа ребёнка), поскольку вербализовать горе родителям трудно. Групповые тренинги и группы взаимопомощи снимают чувство уникальности страдания. Технология смыслопередачи (Е. А. Суроедова) помогает заменить установку «моя жизнь кончена»

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

на установку «моя жизнь изменилась». Отдельное направление – папа-группы, где отцы могут открыто говорить о страхах без осуждения.

Завершает контур помощи психолого-педагогическое сопровождение и социальная интеграция семьи, направленные на преодоление социальной изоляции; специалист при этом выступает социальным адвокатом. Технологии: инклюзивные детско-родительские клубы, подготовка семьи к поступлению ребёнка в детский сад и школу, расширение сети контактов (чаты взаимопомощи для совместного досуга), просветительская работа с окружением для профилактики стигматизации и буллинга. Ключевое условие эффективности здесь – комплексность: изолированные методы не работают, необходима междисциплинарная команда (психолог, дефектолог, социальный педагог, юрист), объединённая общей целью повышения качества жизни семьи.

На основе описанных направлений разработана программа «Вектор развития: семья как ресурс». Она строится на отказе от модели дефицита в пользу модели ресурса: семья обладает внутренними силами, задача специалиста – помочь их активировать. Принципы программы: конфиденциальность, добровольность, семейно-центрированность, опора на сильные стороны, единство диагностики и коррекции. Программа рассчитана на 24 недели и состоит из трёх модулей.

Модуль 1 «Стабилизация» (недели 1–8) включает индивидуальное кризисное консультирование (работа с виной и горем), группу «Папа-школа» из четырёх встреч, семинар «Навигатор по льготам: ИПРА и ТСР» и тренинг саморегуляции для матерей. Модуль 2 «Компетентность» (недели 9–16) объединяет тренинг детско-родительских отношений «Я тебя слышу» (активное слушание, Я-сообщения), практикум «Домашняя игротека» по изготовлению дидактических пособий, семинары по карточкам PECS и игровые группы поддержки сиблингов. Модуль 3 «Интеграция» (недели 17–24) состоит из инклюзивных мастерских (керамика, рисование), проекта «Семейный выходной» (совместные выезды в парки и музеи), супервизорского круга с юристами и дефектологами и итогового фестиваля семейных талантов.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Оценка эффективности программы проводится трижды: на входе, на выходе и через три месяца после завершения (катамнез). Первый критерий – психоэмоциональное благополучие: снижение тревожности по шкале Спилбергера – Ханина и родительского стресса по PSI; ожидаемое снижение – на 25–30%. Второй критерий – социальная активность: число контактов семьи в неделю и частота посещения общественных мест; ожидаемое увеличение – не менее чем вдвое. Третий критерий – родительская компетентность: анкетирование «Оценка владения коррекционно-развивающими технологиями» с переходом от низкого уровня к высокому. Инструментарий оценки включает психодиагностические опросники, карты наблюдения за детско-родительским взаимодействием (по схеме Г. Т. Хоментаускаса) и фокус-группы. Программа носит практико-ориентированный характер: её реализация позволит купировать текущие кризисные состояния и сформировать долгосрочную психологическую устойчивость семьи как активного агента социализации ребёнка.

Проведённое исследование подтверждает: социально-психологическая работа с семьёй ребёнка с ОВЗ – процесс многоуровневый. Успешность реабилитации ребёнка напрямую связана с психологическим благополучием родителей; игнорирование эмоционального состояния семьи ведёт к выгоранию взрослых и замедлению развития ребёнка. Программа «Вектор развития» объединяет диагностику, обучение и социальную активацию в единый системный подход. Внедрение подобных моделей – необходимое условие реализации государственной семейной политики.

Список литературы

1. Жедунова, Л. Г. Семья с больным ребенком: содержание психологической помощи / Л. Г. Жедунова, Н. Н. Посысоев // Ярославский педагогический вестник. – 2015. – № 5. – С. 184–188.

2. Куулар, С. О. О потребности в психологической помощи у родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / С. О. Куулар, Ч. Н. Монгуш // Мир науки. Педагогика и психология. – 2025. – Т. 13, № 4.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

3. Трофимова, Е. В. Деятельность специалиста по работе с семьей в системе социально-психологической поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / Е. В. Трофимова, И. Б. Цилюгина, А. В. Хабарова // Вестник Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы. – 2023. – № SI1 (68). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/deyatelnost-spetsialista-po-rabote-s-semiey-v-sisteme-sotsialno-psihologicheskoy-podderzhki-semey-vospityvayuschih-detey-s (дата обращения: 16.11.2026). – Текст : электронный.

4. Создание модели комплексного сопровождения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья посредством информационно-коммуникационных технологий / М. Л. Любимов, О. Г. Приходько, О. В. Югова, М. О. Захарова // Специальное образование. – 2021. – № 2 (62). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sozdanie-modeli-kompleksnogo-soprovozhdeniya-roditeley-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-posredstvom-informatsionno (дата обращения: 16.11.2026). – Текст : электронный.

5. Мазурова, Н. В. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья: основные направления и возможности / Н. В. Мазурова, Т. А. Подольская // Национальный психологический журнал. – 2016. – № 1 (21). – С. 70–77.

6. Суроедова, Е. А. Консультирование родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья: роль смыслопередачи в ходе психологической работы / Е. А. Суроедова, М. А. Белоусова // Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология. – 2023. – Т. 6, № 3. – С. 80–92.

7. Ткач, Е. Н. Психологические технологии поддержки семей детей-инвалидов в преодолении внутрисемейных трудностей отношений: сравнительный анализ зарубежных и отечественных исследований / Е. Н. Ткач, Т. В. Соболевская // Тихоокеанский вестник психологии. – 2026. – № 3 (7). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-tehnologii-podderzhki-semey-detey-invalidov-v-preodolenii-vnutrisemeynyh-trudnostey-otnosheniy-sravnitelnyy-analiz (дата обращения: 16.11.2026). – Текст : электронный.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

8. Тугаров, А. Б. «Школа для родителей детей-инвалидов»: синтез психосоциальной работы и педагогики / А. Б. Тугаров, Э. А. Шевцова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2014. – № 12–3. – С. 207–210.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)