

Психолого-педагогические аспекты сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья

И. К. Шац

*Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Введение. Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), по своим характеристикам отличается от семей со здоровыми детьми и нуждается в сопровождении разных специалистов. Основная цель психолого-педагогического сопровождения заключается в создании оптимальных условий для развития, обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Материалы и методы. Исследование проводилось в 204 семьях, воспитывающих детей с ОВЗ. Диагностика проблем проводилась с помощью диагностического интервью, с использованием ряда психологических методик. Помощь и сопровождение осуществлялись в рамках психолого-педагогического консультирования и семейной психотерапии.

Результаты исследования. Обучение детей с ОВЗ – одна из важнейших задач и проблем, решаемых в процессе психолого-педагогического сопровождения таких семей. Для решения этой задачи оценивались интеллектуальные возможности ребенка, социальные знания и умения, выраженность и продолжительность астенических состояний, влияющих на обучение и поведение детей. Обсуждались оптимальные для детей типы образовательных учреждений, уровень программы, формы и условия обучения. Выявлены разнообразные проблемы взаимодействия родителей с детьми, негармоничные стили воспитания. С родителями решались практические задачи по оптимизации детско-родительских отношений, коррекции нежелательных поведенческих и эмоциональных реакций. Диагностированы проблемы здоровых детей в этих семьях, обсуждалась степень вовлеченности и ответственности здорового ребенка в уходе за больным братом/сестрой.

Обсуждение и выводы. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ОВЗ должно включать решение многих задач. Это задачи по обучению ребенка с ОВЗ, выработка адекватного стиля воспитания с учетом возраста и психологических особенностей ребенка. Родители нуждаются в психолого-педагогических рекомендациях по адекватному распределению внимания, усилий и семейных ресурсов между больным и здоровыми детьми.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, психолого-педагогическое сопровождение, семья с особыми потребностями.

Для цитирования: Шац И. К. Психолого-педагогические аспекты сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина. – 2023. – № 2. – С. 100–113. DOI 10.35231/18186653_2023_2_100

Psychological and Pedagogical Aspects of Family Support for a Child With Disabilities

Igor K. Shats

*Pushkin Leningrad State University,
Saint Petersburg, Russian Federation*

Introduction. Families raising a child with disabilities differ in their characteristics from families with healthy children and need support from different specialists. The main goal of psychological and pedagogical support is to create optimal conditions for the development, training and education of children with disabilities.

Materials and methods. The research was conducted in 204 families raising children with disabilities. Diagnosis of problems was carried out with a diagnostic interview, using a number of psychological techniques. Assistance and support were rendered within the limits of psychological and pedagogical consulting and family psychotherapy.

Results. Teaching children with disabilities is one of the most important tasks and problems solved in the process of psychological and pedagogical support to such families. In order to solve this problem, the child's intellectual abilities, social knowledge and skills, as well as the severity and duration of asthenic conditions influencing the training and behavior of the children, were evaluated. The types of educational institutions optimal for children, the level of the program, forms and conditions of training were discussed. Various problems of interaction of parents with children and non-harmonious styles of upbringing were revealed. Practical tasks were solved with parents to optimize child-parent relations and to correct undesirable behavioral and emotional reactions. Problems of healthy children in these families were diagnosed, and the degree of involvement and responsibility of the healthy child in care for his or her sick brother/sister was discussed.

Discussion and conclusion. Psychological and pedagogical support of families bringing up children with disabilities should include the solution of many tasks. These are the tasks of teaching a child with a disability, development of an adequate style of education taking into account the age and psychological peculiarities of the child. Parents need psychological and pedagogical recommendations for the adequate distribution of attention, efforts and family resources between sick and healthy children.

Key words: children with disabilities, psychological and pedagogical support, family with special needs.

For citation: Shats, I. K. (2023) Psichologo-pedagogicheskie aspekty` soprovozhdeniya sem`i rebenka s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya [Psychological and Pedagogical Aspects of Family Support for a Child With Disabilities]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A. S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. No. 2. Pp. 100–113. (In Russian). DOI 10.35231/18186653_2023_2_100

Введение

Помощь и сопровождение семей детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является одной из главных задач коррекционной педагогики. Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, имеет особые потребности, сложные отношения и взаимодействие внутри семьи и многие другие характеристики, отличающие ее от семей со здоровыми детьми.

Наличие серьезного отставания в развитии и/или хронического заболевания ребенка является для семьи травмирующим фактором, меняет жизнь семьи и вторично существенно влияет на дальнейшее личностное развитие как больного ребенка, так и других здоровых детей в семье. Жизнь семьи с больным ребенком сложна, и родителям необходимо решать большой круг задач с помощью различных специалистов. Соответственно, выделяют разные виды сопровождения: медико-психологическое, социальное, психолого-педагогическое, просветительское (информационное) и другие. Это разделение условно, так как на практике проблемы таких семей решают в комплексе.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется в рамках командной работы разных специалистов (клинических и специальных психологов, врачей-психиатров, дефектологов, социальных педагогов). Основная цель психолого-педагогического сопровождения – создание оптимальных условий для развития детей, их обучения и воспитания [19].

Целью статьи является обсуждение психолого-педагогических проблем семей детей с ОВЗ и опыта их решения в рамках сопровождения.

Обзор литературы

Появление в семье ребенка с ОВЗ меняет всю жизнь и функционирование такой семьи, в ней появляются особенные потребности и проблемы [11; 14; 15]. Решение этих проблем осуществляется в рамках профессионального сопровождения таких семей. В литературе обсуждаются организация и структура психолого-педагогического сопровождения [6; 12], в других публикациях различные аспекты деятельности педагогов и психологов в процессе сопровождения [1]. Ряд работ посвя-

щен определенным методам и технологиям оказания помощи в процессе сопровождения¹ [2; 4; 7; 8]. Во многих работах анализируются в контексте взаимодействия специалистов с семьей детей с ОВЗ, состояние, активность, возможности родителей детей с особыми нуждами, в том числе их педагогическая компетентность [5; 13; 14; 17; 18].

Серьезной проблемой являются отношения здоровых и детей с ОВЗ в семьях. Эти отношения и взаимодействие братьев/сестер включены в единую семейную систему и непосредственно связаны как с детско-родительскими, так и с супружескими отношениями [3]. Во многих таких семьях часто в силу ряда причин здоровые дети переживают гнев, чувство вины, несправедливости, связанные с тем, что им уже в детском возрасте приходится превращаться в «маленьких и.о. родителей» [10], в то время как другие дети живут относительно беззаботно и счастливо. Эти переживания могут быть причиной личностных, поведенческих реакций и невротических расстройств у детей в семье. К сожалению, исследований на тему взаимодействия здоровых и больных детей в семье немного [3; 10].

Большинство авторов подчеркивает необходимость системного и комплексного подхода при сопровождении семьи ребенка с ОВЗ, который включает различные диагностические, организационные, информационно-просветительские, коррекционные, профилактические методики и технологии, позволяющие реализовать задачи сопровождения [9; 16; 19 и др.].

Материалы и методы

Исходя из цели исследования, нами изучены проблемы обучения, воспитания, психологического состояния и положения больных и здоровых детей в 204 семьях, воспитывающих детей с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Исследование проводилось в семьях детей с онкологическими заболеваниями, другими тяжелыми соматическими заболеваниями, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, задержками психического развития и умственной отсталости.

¹ Исаев Д. Н. Психосоматические расстройства у детей: руководство для врачей. СПб.: Питер, 2000. 512 с.; Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Руководство по детско-подростковой и семейной арт-терапии. СПб.: Речь, 2010. 256 с.

В исследовании использовались: клиническая беседа, метод психологического интервью, а также ряд психологических методик: методика диагностики отношения к болезни ребёнка (ДОБР)¹, авторские анкеты для родителей [20], «незаконченные предложения»² и скрининг опросник родительского отношения (СОРО)³. Помощь и сопровождение осуществлялись в рамках психолого-педагогического консультирования и семейной психотерапии.

Результаты исследования

Проблемы обучения. Обучение детей с ОВЗ может представлять проблему для семьи. В начале школьного периода родители очень переживают, что не все варианты образования могут быть доступны их ребенку. В процессе семейного консультирования с родителями обсуждались различные доступные и адекватные для их ребенка варианты обучения. При обсуждении возможностей обучения детей с ОВЗ учитывалось несколько основных параметров. В первую очередь оценивались интеллектуальные возможности ребенка. В изучение интеллектуальных возможностей детей входили клиническое исследование интеллекта и его предпосылок, психологическое обследование с помощью специальных психометрических методик, педагогическое исследование, проводимое дефектологами. У детей дошкольного возраста исследовалось психомоторное развитие, так как оно является базовым для дальнейшего когнитивного, социального и эмоционального развития. Затем подробно обсуждались с родителями выявленные проблемы и нарушения с рекомендациями оптимальной программы обучения.

Выявление серьезных проблем у детей, таких как умственная отсталость, деменция или выраженные задержки психического развития, не позволяющих ребенку посещать обычную школу, было серьезным испытанием для родителей, в некоторых семьях развивался семейный кризис. Далеко не все родители были готовы принять факт, что их ребенок в силу уровня

¹ Психодиагностические методы в педиатрии и детской психоневрологии: учебное пособие/ под ред. Д. Н. Исаева и В. Е. Кагана. СПб.: ЛПМИ, 1991. 80 с.

² Там же.

³ Шац И. К. Дети с ограниченными возможностями здоровья: диагностика клинико-психологических, психолого-педагогических проблем и динамическое сопровождение: учеб. пособие. СПб.: ЛГУ имени А. С. Пушкина, 2020. 180 с.

своего развития и имеющихся медицинских и психологических проблем не может посещать обычную общеобразовательную школу. Во многих случаях мы сталкивались с сопротивлением семьи и отказом следовать психолого-педагогическим рекомендациям. Такая позиция существенно затрудняла развитие и обучение ребенка, осложняла жизнь семьи в целом. Объяснения и убеждение родителей в целесообразности обучения ребенка в коррекционном образовательном учреждении порой занимало много времени и являлось трудной задачей.

В современных условиях предъявляются серьезные требования к быстрому освоению новых социальных знаний и умений, расширению социальной компетентности детей в условиях образовательных учреждений. Перед поступлением ребенка в детский коллектив также исследовался социальный интеллект и социальная компетентность ребенка, прежде всего навыки самообслуживания. Оценка социально-бытовых навыков ребенка позволяла прогнозировать возможности адаптации ребенка в детском коллективе, успешность усвоения правил образовательного учреждения. Родителям давались рекомендации по развитию социальных навыков и умений.

Очень часто у детей с ОВЗ без тяжелых нарушений интеллекта на фоне разных патологических состояний и заболеваний выявлялись неспецифические астенические нарушения различные по тяжести и продолжительности, влияющие на память, внимание, работоспособность и приводящие к быстрому утомлению и эмоциональной нестабильности. Такие дети, особенно с церебрастеническими нарушениями, нуждались в индивидуальном режиме обучения, дополнительном выходном и неполном рабочем дне, дополнительных каникулах. Родителям объяснялась суть таких состояний и давались соответствующие рекомендации по обучению, режиму труда и отдыха.

Специальные условия и формы обучения требовались и другим группам детей с особыми нуждами. Домашняя форма обучения рекомендовалась детям со сниженным иммунитетом, опасностью внезапного приступа болезни, вероятностью травмы и детям с выраженными трудностями в поведении.

Таким образом, родителям детей с ОВЗ оказывалась помощь при выборе образовательного учреждения, программы

и формы обучения, что является важной частью сопровождения семей с детьми с различными ограничениями и проблемами здоровья.

Педагогическая растерянность. Практически во всех семьях детей с ОВЗ были выявлены разнообразные проблемы взаимодействия родителей с детьми, родители использовали негармоничные стили воспитания, что в целом можно охарактеризовать как педагогическую растерянность. Педагогическая растерянность родителей в связи с серьезными заболеваниями или патологическими состояниями ребенка была обусловлена психической травмой самих родителей, причиной которой являлся сам факт болезни (нарушений) ребенка. Травма приводила к различным эмоциональным переживаниям родителей. Очень часто отмечался страх потери ребенка. Этот страх приводил к неуверенности, боязни ошибиться, возникали преувеличенные представления об уязвимости ребенка, его болезненности и слабости. Страх «подпытывался» реальной или мнимой возможностью рецидива болезни или новым заболеванием, а также неудачами в школе или нарушениями поведения ребенка. Эти переживания определяли педагогические подходы родителей. В семьях детей с ОВЗ наблюдались все типы негармоничного воспитания. В рамках сопровождения семей детей с ОВЗ проводилась работа по снижению педагогической растерянности и повышению воспитательской компетентности родителей. С родителями решались практические задачи по оптимизации детско-родительских отношений, коррекции нежелательных поведенческих и эмоциональных реакций родителей.

На начальном этапе работы с родителями обсуждались огромные потенциальные возможности семейного воспитания, которые могут приводить как к положительным эффектам, так и нанести ребенку серьезный, а порой неисправимый вред. В рамках этого просветительского этапа работы родители получали информацию о параметрах воспитания, о разных конкретных стилях воспитания, которые приводят к формированию нежелательных черт характера и личности в целом. Затем несколько встреч посвящалось различным последствиям негармоничного воспитания. Прежде всего обсуждались наиболее частые последствия негармоничного

воспитания – формирование личностных и поведенческих реакций, которые в дальнейшем приводят к патологическому формированию личности. У детей с серьезными нарушениями опорно-двигательного аппарата нередко наблюдалось патологическое формирование личности дефицитарного типа.

Работа с семьей также была направлена на создание комфортной психологической атмосферы в семье для преодоления переживания детьми неполноценности, страхов, недовольства собой. С родителями обсуждались педагогические приемы и технологии, направленные на повышение уверенности ребенка в своих силах и возможностях, поощрение и создание ситуаций, в которых ребенок имел бы возможность преодолеть робость и боязливость.

Работа с детьми была направлена на устранение нежелательных форм поведения и выработку социально приемлемых навыков поведения. Использовались приемы поведенческой терапии как самостоятельное направление работы, так и в комплексе с когнитивной психотерапией.

Проблемы здоровых детей. Отношение между отдельными членами семьи часто определяют в будущем отношение ребенка со своим окружением. Связь между братьями и сестрами представляет собой разновидность долгосрочных семейных отношений, которые существенно влияют на поведение, эмоциональные реакции и стиль общения двух сиблингов порой на всю последующую жизнь. В процессе психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ были выявлены психологические, педагогические и поведенческие проблемы. С родителями обсуждались проблемы и переживания их здоровых детей. Наш опыт работы показал, что многие родители не видели проблем у своих здоровых детей. У части родителей в этих семьях вызывала недоумение информация о переживаниях, нарушениях поведения и успеваемости их здоровых детей.

Нарушения поведения у здоровых детей в семье являлись проявлением личностных реакций. Причины реакций протеста прежде всего зависели от степени вовлеченности здорового ребенка в уход за больным братом/сестрой, формы и настойчивости родителей в этом вопросе, а также от степени родительского внимания, уделяемого здоровому ребенку. У здоро-

вых детей также были проблемы успеваемости и поведения в школе, на которые существенно влияли психологическая атмосфера в семье и отношения с родителями.

Больной ребенок является общей семейной проблемой, и его здоровые братья и сестры заслуживают откровенного обсуждения этой проблемы. Для многих родителей такие обсуждения были крайне тяжелы и болезненны, но они необходимы и проводились после соответствующей психологической подготовки. В семьях, в которых родители нашли в себе силы честно и откровенно обсудить внутрисемейные дела с детьми, такое взаимодействие принесло всем облегчение, сплотило членов семьи и улучшило психологическую атмосферу.

С родителями также обсуждалась и решалась степень вовлеченности здорового ребенка в процесс ухода за больным братом/сестрой и степень ответственности, которую родители возлагали при этом на него. Нередко приходилось убеждать родителей снизить груз помощи и ответственности здорового ребенка, и чтобы при этом он не испытывал вины.

Работа с самими здоровыми сиблингами проводилась в рамках индивидуальной психологической помощи и социально-психологических тренингов для однородной возрастной группы, которые являлись весьма эффективной формой работы с детьми и особенно с подростками. В процессе таких тренингов дети узнавали, что и другие дети и подростки из семей с больными детьми испытывают такие же чувства, имеют схожие проблемы. В рамках тренингов они учились преодолевать страхи, помогали стать более открытыми, закрепляли навыки коммуникации со сверстниками. Воздействие группы всегда оказывало выраженный терапевтический эффект.

В тоже время мы наблюдали большое количество семей с больными детьми, которые вели максимально возможный обычный образ жизни, открыто обсуждали проблемы и больных, и здоровых детей, адекватно распределяли нагрузку и ответственность по уходу за больным ребенком и в этих семьях здоровые сиблинги чувствовали себя эмоционально комфортно, у них проблем было не больше, чем у всех детей их возраста. Здоровые подростки в силу опыта общения с больным братом/сестрой быстрее становились психологически более зрелыми, их поведение и отношения с другими членами се-

мы были более конструктивны и взвешены, чем у многих их сверстников.

Обсуждение и выводы

Таким образом, семья ребенка с ОВЗ имеет существенные отличия от семей со здоровыми детьми и особые потребности. В связи с особыми потребностями семьи нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении и помощи, которая должна осуществляться командой разных специалистов. Семье необходимо помочь решить несколько важных проблем: это задачи по обучению их ребенка, когда он достигает школьного возраста, выработать оптимальный стиль семейного воспитания с учетом психологических особенностей ребенка. Важной также является помощь в адекватном распределении силы и внимания родителей между больными и здоровыми детьми в семье.

При обсуждении рекомендаций по обучению детей с ОВЗ необходимо исследовать интеллектуальные возможности ребенка, чтобы рекомендовать оптимальный тип школы и уровень программы обучения. Кроме того, важно исследовать социальный интеллект и социальную компетентность, что позволяет прогнозировать возможности адаптации ребенка в детском коллективе, успешность усвоения правил образовательного учреждения. У детей с ОВЗ очень часто имеются астенические нарушения, различные по тяжести и продолжительности, которые приводят к быстрому утомлению и эмоциональной нестабильности, что, в свою очередь, влияет на успеваемость и поведение. Наличие астенических состояний у детей с ОВЗ необходимо учитывать педагогам и родителям при организации режима обучения и отдыха.

Обсуждение вопросов семейного воспитания позволяет достигнуть очень важной цели – фиксации внимания родителей на проблеме воспитания, на будущем, возложение на них ответственности за дальнейшее направление развития личности ребенка. В противном случае сохранение негармоничного стиля воспитания приводит к плохо контролируемым нарушениям поведения, а затем к формированию у ребенка стойких личностных изменений. Может сложиться трагичная ситуация, когда к проблемам здоровья присоединяются серьезные лич-

ностные проблемы у ребенка, тогда жизнь всей семьи серьезно усложняется.

Во многих семьях, имеющих особого ребенка, выявляются психологические проблемы у здоровых детей. Наличие этих проблем и степень их выраженности зависит от многих факторов: количества детей в семье, их возраста и пола, но главное – от отношения родителей к детям в семье. Различные специалисты, работающие с такими семьями, должны учитывать психологические и социальные проблемы здоровых сиблингов и включать этих детей в обязательную комплексную программу сопровождения и помощи семье.

Очевидно, что психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ОВЗ, является важным аспектом работы разных специалистов, но прежде всего педагогов-дефектологов и специальных психологов. Такая работа с семьей должна быть комплексной, длительной и включать различные приемы и технологии, все специалисты должны проявлять такт, терпение и искреннее уважение ко всем членам таких семей.

Список литературы

1. Битянова М., Беглова Т. Модели деятельности психолога в образовательном учреждении // Школьный психолог. – 2010. – № 2. – С. 23–27.
2. Исаев Д. Н. Детская медицинская психология. Психологическая педиатрия. – СПб.: Речь, 2004. – 384 с.
3. Козлова И. Е. Особенности сиблинговых отношений в двухдетных семьях // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2010. – № 4 (12).
4. Копытин А. И. Клинические, социальные и педагогические аспекты арт-терапии в контексте профессионализации и саморегулирования // Арт-терапия и арт-педагогика: новые возможности для развития и социализации личности: материалы третьей всероссийской научно-практической конференции. – СПб. г. Грязи, 31 июля – 8 августа 2017. – СПб.; Грязи: Скифия-принт, 2018. – С. 10–22.
5. Корытова Е. А. Роль реабилитационной активности семьи в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VIII Международной научной конференции. – Краснодар, 2016. – С. 88–91.
6. Косарева А. А., Фоминых Е. С. Организационно-содержательные аспекты психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 35. – С. 79–84.
7. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 224 с.
8. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям и подросткам с соматическими заболеваниями // Педиатр. – 2014. – Т. V. – № 1. – С. 107–118.
9. Самсонова Г. О., Декина Е. В., Осмоловская Н. Е. Современные модели комплексной психолого-психотерапевтической абилитации и психолого-педагогического сопровождения замещающих семей, воспитывающих детей с особыми потребностями в развитии // Научное обозрение. – 2016. – № 5. – С. 63–64.

10. Селигман М., Дарлинг Р. Обычные семьи, особые дети (пер. англ.). – 2-е изд. – М.: Теревинф, 2009. – 368 с.
11. Силяева Е. Г. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования. – М.: Академия, 2005. – 192 с.
12. Слюсарева Е. С. Психологическое сопровождение родителей в условиях инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья // *Фундаментальные исследования*. – 2015. – № 2. – С. 179–183.
13. Степанова Н. А., Лещенко С. Г., Хаидов С. К. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, воспитание, технологии // *Современные проблемы науки и образования*. – 2017. – № 5.
14. Ткачёва В. В. Работа психолога с матерями, воспитывающими детей с тяжёлыми двигательными нарушениями // *Дефектология*. – № 1. – 2005. – С. 25–34.
15. Фоминых Е. С. Семья как фактор виктимизации детей с ограниченными возможностями здоровья // *Клиническая и специальная психология*. – 2014. – Т. 3. – № 3 (11). – С. 1–12.
16. Фоминых Е. С. Психологические ресурсы лиц с ограниченными возможностями здоровья как фактор инклюзии в общество // *Научно-методический электронный журнал «Концепт»*. – 2016. – Т. 20. – С. 86–92.
17. Хайрудинова Р. И. Личностные особенности и адаптивные ресурсы родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации инклюзивного образования // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 6.
18. Чемерилова И. А., Иванова Е. К. Исследование возможностей формирования социально-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в условиях инклюзивной практики // *Современная система образования: опыт прошлого – взгляд в будущее. Актуальные вопросы пенитенциарной и вузовской педагогики: сборник научных трудов*. – Чебоксары, 2018. – С. 161–167.
19. Чемерилова И. А., Иванова Е. К. Современная практика сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ // *Мир науки, культуры, образования*. – № 4 (83). – 2020. – С. 203–206.
20. Шац И. К. Применение клинических и клинико-психологических шкал в детской психиатрии и педиатрии (методические рекомендации) // *Вопросы психического здоровья детей и подростков*. – 2002. – № 2. – С. 99–105.

References

1. Bitianova, M. Beglova, T. (2010) *Modeli deiatelnosti psikhologa v obrazovatelnom uchrezhdenii [Models of activity of a psychologist in an educational institution]*. *SHkolnyi psikholog – School psychologist*. No. 2. Pp. 23–27. (In Russian).
2. Isaev, D. N. (2004) *Detskaya medicinskaya psixologiya. Psixologicheskaya pediatriya [Children's medical psychology. Psychological pediatrics]*. St. Petersburg: Rech'. (In Russian).
3. Kozlova, I. E. (2010) *Osobennosti siblingovykh otnosheniy v dvukhdetnykh sem'yakh [Features of sibling relations in two-child families]*. *Psikhologicheskiye issledovaniya – Psychological research*. No. 4 (12). (In Russian).
4. Kopytin, A. I. (2018) *Klinicheskiye, sotsial'nyye i pedagogicheskiye aspekty art-terapii v kontekste professionalizatsii i samoregulirovaniya [Clinical, social and pedagogical aspects of art therapy in the context of professionalization and self-regulation]*. *Art therapy and art pedagogy: new opportunities for the development and socialization of personality // Art therapy and art pedagogy: new opportunities for the development and socialization of personality*. St. Petersburg: Gryazi: Skifiya-print. Pp. 10–22. (In Russian).
5. Korytova, E. A. (2016) *Rol` reabilitacionnoj aktivnosti sem'i v vosпитanii rebenka s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov'ya [The role of the rehabilitation activity of the family in raising a child with disabilities]*. *Problemy` i perspektivy` razvitiya obrazovaniya // Problems and prospects for the development of education*. Krasnodar. Pp. 88–91. (In Russian).
6. Kosareva, A. A., Fominykh, E. S. (2017) *Organizacionno-soderzhatel`ny'e aspekty` psixologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya sem'i rebenka s ogranichenny`mi vozmozhnos-*

tyami zdorov`ya [Organizational and substantive aspects of psychological and pedagogical support for the family of a child with disabilities]. *Koncept – Concept*. Vol. 35. Pp. 79–84. (In Russian).

7. Mamaichuk, I. I. (2006) *Psixologicheskaya pomoshh` detyam s problemami v razviti* [Psychological assistance to children with developmental problems]. St. Petersburg: Rech`. (In Russian).

8. Mamaichuk, I. I. (2014) *Psixologicheskaya pomoshh` detyam i podrostkam s somaticheskimi zabollevaniyami* [Psychological assistance to children and adolescents with somatic diseases]. *Pediatr – Pediatrician*. Vol. 5. No. 1. Pp. 107–118. (In Russian).

9. Samsanova, G. O., Dekina, E. V., Osmolovskaya, N. E. (2016) *Sovremenny`e modeli kompleksnoj psixologo-psixoterapevticheskoy abilitacii i psixologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya zameshhayushhix semej, vospity`vayushhix detej s osoby`mi potrebnostyami v razviti: uchebnoe posobie* [Modern models of integrated psychological and psychotherapeutic habilitation and psychological and pedagogical soprovozhdeniya of replacement families raising children with special development needs]. *Nauchnoe obozrenie – Scientific review*. No. 5. Pp. 63–64. (In Russian).

10. Seligman, M., Darling, R. (2009) *Oby`chny`e sem`i, osoby`e deti* [Ordinary families, special children]. Moscow: Terevinf. (In Russian).

11. Silyaeva, E. G. (2005) *Psixologiya semejn`x otnoshenij s osnovami semejnogo konsul`tirovaniya*. Moscow: Akademiya. (In Russian).

12. Styusareva, E. S. (2015) *Psixologicheskoe soprovozhdenie roditeljev v usloviyax inklyuzivnogo obrazovaniya detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya* [Psychological support of parents in the conditions of inclusive education of children with disabilities]. *Fundamental`ny`e issledovaniya – Basic research*. No. 2. Pp. 179–183. (In Russian).

13. Stepanova, N. A., Leshchenko, S. G., Khaidov, S. K. (2017) *Psixologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie sem`i rebenka s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya: organizacziya, sodержanie, vospitanie, tehnologii* [Psychological and pedagogical support of the family of a child with disabilities: organization, content, education, technologies]. *Sovremenny`e problemy` nauki i obrazovaniya – Modern problems of science and education*. No. 5. (In Russian).

14. Tkacheva, V. V. (2005) *Rabota psixologa s materyami, vospity`vayushhimi detej s tyazholy`mi dvigatel`ny`mi narusheniyami* [Work of a psychologist with mothers raising children with severe motor disorders]. *Defektologiya – Defectology*. Pp. 25–34. (In Russian).

15. Fominykh, E. S. (2014) *Sem`ya kak faktor viktimizaczi detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya* [Family as a factor in the victimization of children with disabilities]. *Klinicheskaya i special`naya psixologiya – Clinical and special psychology*. Vol. 3. No. 3 (11). Pp. 1–12. (In Russian).

16. Fominykh, E. S. (2016) *Psixologicheskie resursy` licz s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya kak faktor inklyuzii v obshhestvo* [Psychological resources of persons with disabilities as a factor of inclusion in society]. *Koncept – Concept*. Vol. 20. Pp. 86–92. (In Russian).

17. Khairudinova, R. I. (2015) *Lichnostny`e osobennosti i adaptivny`e resursy` roditeljev, vospity`vayushhix detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya v usloviyax realizaczi inklyuzivnogo obrazovaniya* [Personal features and adaptive resources of parents raising children with disabilities in the context of inclusive education]. *Sovremenny`e problemy` nauki i obrazovaniya – Modern problems of science and education*. No. 6. (In Russian).

18. Chemerilova, I. A., Ivanova, E. K. (2018) *Issledovanie vozmozhnostej formirovaniya social`no-pedagogicheskix kompetencij roditeljev, vospity`vayushhix detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya, v usloviyax inklyuzivnoj praktiki* [Study of opportunities for the formation of social and pedagogical competencies of parents raising children with disabilities in conditions of inclusive practice]. *Sovremennaya sistema obrazovaniya: opy`t proshlogo – vzglyad v budushhee. Aktual`ny`e voprosy` penitenciarnoj i vuzovskoj pedagogiki – Modern education system: experience of the past – a look into the future. Topical issues of penitentiary and university pedagogy*. Cheboksary. Pp. 161–167. (In Russian).

19. Chemerilova, I. A., Ivanova, E. K. (2020) *Sovremennaya praktika soprovozhdeniya semej, vospity`vayushhix detej s OVZ* [Modern practice of accompanying families raising children with disabilities]. *Mir nauki, kul`tury`, obrazovaniya – World of science, culture, education*. No. 4 (83). Pp. 203–206. (In Russian).

20. Schatz, I. K. (2002) *Primenenie klinicheskix i kliniko-psixologicheskix shkal v detskoj psixiatrii i pediatrii (metodicheskie rekomendacii)* [Application of clinical and clinical-psychological

scales in pediatric psychiatry and pediatrics (guidelines)]. *Voprosy` psixicheskogo zdorov`ya detej i podrostkov – Issues of mental health of children and adolescents*. No. 2. Pp. 99–105. (In Russian). [113]

Информация об авторе

Щац Игорь Константинович – доктор психологических наук, профессор, Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина, Санкт-Петербург, Российская Федерация, e-mail: ikshatz@yandex.ru

About the author

Igor K. Shats – Dr. Sci. (Psychol.), Full Professor, Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russian Federation, e-mail: ikshatz@yandex.ru

Поступила в редакцию: 03.04.2023
Принята к публикации: 17.04.2023
Опубликована: 30.06.2023

Received: 03 April 2023
Accepted: 17 April 2023
Published: 30 June 2023