



*Презентация
на тему :
« Семейная психотерапия и её особенности в
семьях, имеющих детей с ОВЗ »*

Выполнил(а) студент 3
курса

Группа 17.1-527

Федоровичева А.Н.

Обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья является одной из основных задач **ФГОС** (Федеральных государственных образовательных стандартов).



Традиционно выделяются несколько типов реакции родителей и соответствующих им стратегий поведения.

1. Принятие ребенка и его дефекта
2. Реакция отрицания
3. Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки
4. Скрытое отречение
5. Открытое отречение, отвержение ребенка

Концепция «трех уровней вовлечения»

К. Теркельсон

Первый слой (внутренний)

Сам больной и один из членов семьи, берущий на себя заботу о больном.

Чаще всего таким главным опекуном становится мать.

Через этого человека больной связан с внешним миром.

Второй слой (внутрисемейный)

Этот слой образуют другие члены семьи, в меньшей степени задействованные в уходе и опеке.

Появляется стремление найти более важные дела, чтобы отгородиться от контактов с больным .

Между ними и главным опекуном может нарастать отчуждение, что приводит к разрушению былой семейной сплоченности.

Третий слой (наружный)

К нему относятся близкие и дальние родственники этой семьи.

Могут интересоваться самочувствием и состоянием дел больного, не вступая с ним в постоянный контакт.

Пытаются предлагать свои способы лечения больного, часто начинают обвинять главного опекуна в неправильном поведении и методах воспитания.

Цели

Цель психотерапии семьи с детьми, имеющими особенности развития, в контексте работы горя — перестройка, адаптация психики человека к жизни без утраченного, коррекция деструктивных психических процессов и невротизации личности.

Задача психотерапевта состоит в том, чтобы разделить с родителями работу горя, а именно — помочь им избавиться от зависимости от утраченного образа «здорового» (фантазийного) ребенка и найти новые модели взаимодействия с реальным ребенком.

«Появление ребенка с ОВЗ становится крайне интенсивным опытом для семьи.

Горе является естественной и здоровой реакцией человека, но родители иногда реагируют слишком неадекватно»



[Кузьмина А. А. Особенности процесса психотерапии семей с детьми, имеющими особенности развития, в контексте работы горя \[Текст\] //](#)

Современная психология: материалы IV
Международ. науч. конф. (г. Казань,
октябрь 2016 г.). — Казань: Бук, 2016. —
С. 32-35.)

В работе с семьей решаются три взаимосвязанные задачи:

- *Компенсация дезадаптации каждого из родителей;*
- *Компенсация дезадаптации семьи;*
- *Включение родителей в медико-психологическую работу с ребенком, основанную на реалистическом подходе к перспективам лечения.*



При таком подходе мерой успеха является не степень близости к идеальному желаемому, а преодоление существующих трудностей.

На разных этапах работы может быть использован как индивидуальный формат встреч (*терапия с одним родителем*), формат супружеской терапии (*оба родителя*), групповой формат (*семейные группы*).

Психотерапевту, работающему с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, следует быть готовым к многолетней поддержке родителей, неизбежно переживающих периоды не только надежд и успехов, но и разочарований, подавленности, растерянности.



Литература

- Интернет источники:

Особенности процесса психотерапии семей с детьми, имеющими особенности развития, в контексте работы горя

<https://moluch.ru/conf/psy/archive/236/11059/>

- Кузьмина А. А. Особенности процесса психотерапии при нарушениях в ранних объектных отношениях // *Educatio*. — 2015. № 4. — С. 48–52.
- Колуччи М. Кратковременное вмешательство в систему «родители-ребенок» // *Мать, дитя, клиницист (новое в психоаналитической терапии)* / под ред. Г. Виззиелло, Д. Штерн. — М., 1994.- С. 91–100.
- Федоровичева А.Н. Курсовая работа «ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА» - Казань : КФУ -2017