

# **Интерактивное министерство**

## **«Взаимодействие педагогических работников с семьями, воспитывающими детей с нарушениями в развитии»**

Спикеры: **Тараканов Антон Вениаминович,**  
зав. кафедрой СиИО, канд. психол. наук

**Хадаханэ Марина Эрдэниевна,**  
старший преподаватель кафедры СиИО

## Вопросы вебинара

- ❖ Организация комплексной психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребёнка с нарушениями в развитии.
- ❖ Вопросы оказания консультационной помощи семье ребёнка с особыми образовательными потребностями.
- ❖ Стратегия и тактика взаимодействия с семьёй ребёнка, имеющего нарушения в развитии, в зависимости от типа нозологии.

# Правоустанавливающие документы

- ❖ Конституция РФ;
- ❖ Конвенция о правах ребёнка;
- ❖ Семейный кодекс РФ;
- ❖ Закон об образовании РФ.
- ❖ **Статья 63 Семейного кодекса РФ:** родители имеют право и обязаны воспитывать своих детей. Родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. Они обязаны заботиться о их здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии. Родители имеют преимущественное право на обучение и воспитание своих детей перед всеми другими лицами.
- ❖ **Статья 44 Федерального закона об образовании в РФ** от 29.12.2012 (ред. от 08.08.2024): родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами; они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребёнка; органы государственной власти и органы местного самоуправления, образовательные организации, российское движение детей и молодёжи оказывают помощь родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития.

## Причины трудностей в создании благоприятной среды

- ❖ недостаточно высокий уровень информированности и психолого-педагогической культуры родителей;
- ❖ недостаточная компетентность некоторых педагогов;
- ❖ неполная информированность педагогов об условиях жизни ребёнка дома и, соответственно, родителей о жизни ребёнка в ОО;
- ❖ Страх контактировать с семьей ребенка с ОВЗ, стремление педагогов избегать «живого» общения, подменить его анкетированием, информационными стендами.

# Основные проблемы во взаимоотношениях педагогов и родителей

- ❖ Говорят, обращаются, но не слышат, друг друга, не откликаются.
- ❖ Требуют ответственности от другого, но желают снять ответственность с себя.
- ❖ Критика превалирует, напряжение нарастает - неизбежны жалобы и конфликты.

## Педагоги критикуют родителей за:

- ❖ низкий культурный уровень (общий и педагогический);
- ❖ насыщение пространства семьи отрицательной информацией, неспособность контролировать её потоки;
- ❖ доминирование в семье материальных ценностей над духовными,
- ❖ отсутствие заинтересованности в личностном развитии ребёнка, нежелание решать его проблемы;
- ❖ перенос ответственности в воспитании ребёнка на плечи ОО;
- ❖ пассивность в установлении контактов с образовательным учреждением.

## Родители критикуют педагогов за:

- ❖ отсутствие всестороннего внимания к ребёнку, его физическому и интеллектуальному развитию;
- ❖ отсутствие веры в способности ребёнка;
- ❖ слабую подготовку к школе;
- ❖ возрастающие потребности учреждений в материальной поддержке образования со стороны семьи;
- ❖ пассивность в установлении разнообразных социокультурных контактов с семьёй и др.

# Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ

- ❖ В момент постановки диагноза *семья переживает тяжелейший стресс. Состояние стресса для семьи нередко становится хроническим.*
- ❖ *Стресс в большей степени проявляется у матерей, испытывающих чрезмерные ограничения личной свободы и времени из-за сверхзависимости своих детей. Это приводит к депрессивности, астено-невротическим проявлениям.*
- ❖ *Братья и сестры детей с ОВЗ тоже испытывают определенные трудности, так как родители нередко вынуждены жертвовать их интересами. Они могут чувствовать обделенность вниманием, фрустрацию.*
- ❖ *Ранимость семьи с ребенком с ОВЗ усиливается в периоды его возрастных кризисов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические точки своего развития.*
  - ❖ *!!! Во всем мире семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, оказываются более страдающими, чем семьи, имеющие нормотипичных детей.*

# Общие признаки семей, воспитывающих детей с ОВЗ

**1. Переживание повышенной нервно-психической нагрузки.**

**2. Попытки скрыть факт «особого ребёнка» в семье.**

**3. «Кризисный» статус семьи.** Три стадии проживания кризиса:

- ❖ когнитивная (внешне управляемая); □
- ❖ эмоционально неуправляемая стадия; □
- ❖ действенная (самоуправляемая).

Переживания семьи являются особенно острыми в первое время после постановки диагноза.

**4. Потребность в постоянной психологической поддержке.**

**5. «Вынужденная» социальная изоляция семьи.**

**6. Подсознательное «отвержение» ребенка.**

**7. Фрустрация интересов и потребностей здоровых детей.**

**8. Наличие патологических стратегий воспитания:**

- ❖ гипоопека;
- ❖ «золушка»;
- ❖ диктат, или «Ежовые рукавицы».

# Организация взаимодействия педагогов с родителями

- ❖ **Основопологающий принцип - сотрудничество организации с семьёй.**
- ❖ **Сотрудничество** – это общение «на равных», где никому не принадлежит привилегия указывать, контролировать, оценивать.
- ❖ **Взаимодействие** - предоставляет собой способ организации совместной деятельности, которая осуществляется с помощью общения.
- ❖ **ОО и семья должны стремиться к созданию единого пространства развития ребёнка.**
- ❖ **Задача ОО** - «повернуться» лицом к семье, оказать ей педагогическую помощь, привлечь семью на свою сторону в плане единых подходов в воспитании ребёнка.

# Принципы взаимодействия педагогов с родителями

- ❖ **Доброжелательный стиль общения** педагогов с родителями. Позитивный настрой на общение является прочным фундаментом, на котором строится вся работа педагогов группы с родителями.
- ❖ **Индивидуальный подход.** Педагог, общаясь с родителями, должен чувствовать ситуацию, настроение родителей.
- ❖ **Сотрудничество, а не наставничество.** Важно создание атмосферы взаимопомощи и поддержки семьи в сложных педагогических ситуациях, демонстрация заинтересованности разобраться в проблемах семьи и искреннее желание помочь.
- ❖ **Компетентность.** Педагог с первых минут взаимодействия должен продемонстрировать компетентность и информированность относительно проблемы.
- ❖ **Качество в замен количеству.** Любое, даже самое небольшое мероприятие по работе с родителями необходимо тщательно и серьёзно готовить.

# Формы взаимодействия с родителями

- ❖ **Коллективные** - подразумевают работу со всем или большим составом родителей.
- ❖ **Индивидуальные** - предназначены для дифференцированной работы с родителями.
- ❖ **Наглядно-информационные** - играют роль опосредованного общения между педагогами и родителями.
- ❖ **Нетрадиционные родительские собрания:**
  - *Аукцион (мозговой шторм).*
  - *Душевный разговор.*
  - *Мастер – класс.*
  - *Педагогический консилиум.*
  - *Тренинги и игровые практикумы, в том числе тренинг детско-родительских отношений.*

Разнообразные формы взаимодействия помогают родителям из «зрителей» и «наблюдателей» становится активными участниками образовательного и воспитательного процесса детей.

# Задачи психологического сопровождения

- ❖ **согласование ценностных основ воспитания ребёнка** - определение того, какие приоритетные ценности хотят видеть в ребёнке взрослые;
- ❖ **согласование проблемных и ресурсных областей в развитии детей** - определение того, какие проявления считать проблемными и к каким следует стремиться, «прорисовывание» желаемого образа ребёнка;
- ❖ **согласование поведенческих воздействий в отношении ребёнка** - определение зон ответственности родителей и педагогов, выяснение того, кому и как воздействовать на ребёнка дома, кому и как в школе, чтобы добиваться желаемых в нём изменений.

# Методы психологического сопровождения

- ❖ **Информационные методы:** информационные тексты, устные информационные сообщения, информационные лекции.
- ❖ **Проблемные методы:** проблемные лекции, «круглые столы», детско-родительские мероприятия, тренинги.

# **Формы психологического сопровождения**

- 1. Совместные занятия детей и родителей в рамках творческих мастерских, клубов, студий, лабораторий.**
- 2. Круглые столы - эффективная форма работы по установлению партнерских отношений между родителями и психологом.**
- 3. Семейные и индивидуальные консультации, тренинги, ролевые игры, проводимые под руководством педагога-психолога.**

# Модель работы педагога-психолога с семьей



# Патологические стратегии воспитания

- 1. *Гипоопека.*** Недостаточное внимание со стороны родителей, игнорирование целенаправленного воспитания. В крайнем выражении представлено воспитанием по следующему типу. Безнадзорность - высокая степень гипоопеки.
- 2. *Гиперопека.*** Чрезмерное, излишнее внимание родителей к тому, что делает ребенок. Попытки сделать «за него», неверие в его возможности.
- 3. *«Золушка».*** Эмоциональная холодность родителей. Лишение ребенка ласки и внимания со стороны старших. Постоянное фрустрирование ребенка, унижение, противопоставление другим детям, лишение удовольствий.
- 4. *Диктат, или «Ежовые рукавицы».*** Систематическое санкционирование поведения ребенка, фрустрирование его интересов, диктаторское отношение к нему, отсутствие тепла, сочувствия и поощрения.

# Виды консультационной помощи

- ❖ **Консультационная помощь (далее - консультация)** – беседа преимущественно в виде ответов на вопросы, которую предоставляет квалифицированный работник - консультант, специалист службы, педагог, обладающий необходимыми навыками, компетенциями, образованием.
- ❖ **Психолого-педагогическая консультация** - вид индивидуального консультирования по вопросам психического развития, обучения и воспитания детей.
- ❖ **Методическая консультация** - это консультационная услуга, включающая профессиональный совет педагога и помощь по конкретному вопросу, связанному с повседневными вопросами воспитания и обучения детей.

# Этапы консультирования и их содержание (О. В. Хухлаева)

Этап консультирования	Ваши действия	Вопросы / План действий
<b>Этап 1. Установление контакта и сбор информации</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Стараемся достичь обоюдного доверия.</li><li>• Внимательно слушаем</li><li>• Проявляем максимальную искренность, эмпатию, заботу.</li><li>• Оцениваем ситуацию</li><li>• Стараемся точно сформулировать или переформулировать запрос консультируемого.</li></ul> <p><b>Выделение проблемы:</b> <i>реализация права на образование обучающегося</i></p> <p><b>Запрос:</b> <i>выбор родителями наиболее адекватных индивидуальным особенностям и возможностям обучающегося форм получения образования и форм обучения</i></p>	<p><b><u>2 блока вопросов:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Про ребенка (его социальную и коммуникативную успешность; про интеллектуальные возможности ребенка, его детские ожидания)</li><li>• Про собственные ожидания и ресурсы родителей</li></ul>

# Этапы консультирования и их содержание (О. В. Хухлаева)

Этап консультирования	Стратегия действий	Вопросы / План действий
<b>Этап 2. Выработка совместного плана действий</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Побуждаем консультируемого назвать все возможные варианты решения проблемы</li><li>• Выдвигаем дополнительные альтернативы.</li><li>• Составляем письменный список вариантов.</li><li>• Помогаем разобраться в наиболее реалистичных альтернативах.</li><li>• Определяем приоритетный вариант действий и запасные.</li></ul>	<p><b>План действий 1.</b> Очное обучение в школе с проработкой возможностей дошкольной подготовки.</p> <p><b>План действий 2.</b> Заочное или очно-заочное обучение в школе по индивидуальному учебному плану.</p> <p><b>План действий 3.</b> Семейное образование.</p> <p><b>План действий 4.</b> Сочетание форм получения образования.</p>

# Этапы консультирования и их содержание (О. В. Хухлаева)

Этап консультирования	Стратегия действий	Вопросы / План действий
<b>Этап 3. Обобщение</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Оцениваем уровень достижения цели консультирования.</li><li>• Описываем возможные критерии разрешения проблемной ситуации в будущем.</li><li>• Обобщаем достигнутые результаты.</li><li>• Возможно уточнение планов действий.</li><li>• Выдаем на руки или отправляем по электронной почте перечень возможных планов действий.</li></ul>	<b>Критерии разрешения проблемной ситуации:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Успешное освоение программы ребенком;</li><li>• Положительная мотивация к обучению у ребенка;</li><li>• Аргументированное мнение родителей о правильности выбранного решения.</li></ul>

## **Позиции консультанта по отношению к клиенту**

- ❖ **Консультант-советчик** – дает клиенту информацию, прямые советы По отношению к родителям детей с ОВЗ иногда это единственно возможное решение.
- ❖ **Консультант-помощник** – помогает в нахождении «инсайта», внутреннего решения, в актуализации имеющихся внутренних ресурсов.
- ❖ **Консультант-эксперт** – показывает клиенту возможные варианты решения проблемной ситуации, оценивает их совместно с клиентом и помогает ему выбрать наиболее адекватные.

## **5 вариантов слушания (Т.Гордон)**

- 1. Пассивное, или нерефлексивное, слушание***
- 2. Реакции признания, подтверждения***
- 3. «Открывание дверей»***
- 4. Паузы и молчание***
- 5. Активное, или рефлексивное, слушание***

# Семья – первичное социальное окружение для ребенка

Рождение больного ребенка всегда изменяет не только психологию родителей, но и меняет всех членов семьи, родных, близких, друзей. Ситуация, в которой живет семья с ребенком бывает разной – семья может быть замкнута или открыта для получения поддержки. Поддержка может быть от близких, от других семей с подобными проблемами, групп поддержки, социальных институтов и других источников помощи.

- Чтобы иметь возможность объективно рассматривать проблемы семей с детьми, имеющими ограниченные возможности, чтобы суметь помочь, надо знать и учитывать внутрисемейные возможности и внутрисемейные факторы.

LOGO

## Рождение особого ребенка всегда формирует хронический стресс в семье

- ❖ Чтобы преодолеть хронический стресс, связанный с воспитанием нестандартного ребенка, семья использует различные стратегии, которые делят на внутренние и внешние.
- ❖ ● Любая стратегия семейной жизни заключается прежде всего в оценке ситуации в плане возможности ее изменения. В противном случае приходится изменять восприятие данной ситуации, т. е. примириться с ней.

# Внутренние стратегии

- ❖ **Пассивная позиция.**
- ❖ **Такая позиция является «страусиной» и заключается в избегании поиска решения проблемы. Она основана на надежде, что все уладится само собой. Что бы ни случилось — все воспринимается как должное.**
- ❖ **Активная позиция.**
- ❖ **Такая позиция заключается в способности идентифицировать те условия, которые можно изменить, и активной деятельности по их изменению, а также в способности идентифицировать условия, которые изменить невозможно на данный момент и принять их как данность.**

# Внешние стратегии

- ❖ Такие стратегии основываются на умении опираться на экстрасемейные подсистемы, т. е. на индивидуумов и учреждения, не входящие в систему семьи:
- ❖ ● 1. Умение находить и использовать помощь других людей — соседей, друзей, других семей, имеющих или не имеющих сходные проблемы.
- ❖ ● 2. Способность находить духовную поддержку — советы и помощь религиозных деятелей, участвовать в работе религиозных институтов.
- ❖ ● 3. Умение использовать ресурсы государственной поддержки. Разные виды поддержки неодинаково используются на разных этапах жизненного цикла. Как показывают специальные исследования, духовная и общественная поддержка реже используется в полном объеме молодыми супружескими парами, чем парами более старшего возраста.

# Эмоциональные реакции родителей на рождение особого ребенка

- ❖ Для обеспечения эффективной работы с родителями «особых» детей специалисты должны разобраться в эмоциональных отношениях в семье.
- ❖ • Поскольку установки и позиции родителей оказывают огромное влияние на психологическую обстановку в семье, специалистам необходимо знать, что испытывают родители, когда узнают, что их ребенок не такой, как другие. В этой связи при планировании программы работы важно, чтобы особое внимание уделялось реакциям родителей и возможности оказать им консультативную помощь на том или ином этапе оказания помощи семье.
- ❖ • У родителей встречаются разные эмоциональные реакции, которые могут выражаться в полном объеме, длиться кратко или длительно, внешне не проявляться.
- ❖ Весь спектр эмоций не описать. Но наиболее часто встречаются следующие :

# Отрицание

- ❖ **Наиболее типичная реакция родителей на поставленный врачом диагноз о наличии у ребенка отклонений в развитии — это просто неверие в существование болезни.**
- ❖ **● Члены семьи могут сомневаться в компетентности врача, поэтому они ищут возможность получить консультации других специалистов в этой области.**
- ❖ **● В основе такого поведения лежит отчаянная надежда на то, что первоначальный диагноз ошибочен.**
- ❖ **● Даже понимая чувства родителей, на этом этапе мало чем можно им помочь. В то же время несомненно, что длительная задержка в признании родителями диагноза может лишить ребенка своевременного лечения, необходимой ему педагогической помощи.**
- ❖ **Следовательно, психологи и педагоги должны сделать все возможное, чтобы помочь семьям не задерживаться в кризисной ситуации и постепенно смириться с мыслью о том, что у их ребенка имеются особые нужды, которые должны удовлетворяться.**

# Гнев

- ❖ Гнев — это тоже одна из наиболее часто встречающихся защитных реакций родителей на раннем этапе осознания ими состояния их ребенка.
- ❖ ● Обычно она возникает на почве ощущения беспомощности, безысходности и разочарования, как в самом себе, так и в своем ребенке.
- ❖ ● В некоторых случаях гнев родителей оправдан, особенно если специалисты не были с ними достаточно откровенны в вопросах, касающихся здоровья ребенка. С другой стороны, это состояние становится неестественным, если длится слишком долго или несправедливо направлено на ребенка.
- ❖ ● Столкнувшись с проблемой проявления родительского гнева, специалисты должны уметь
- ❖ ● - смягчить его, например как можно раньше привлечь родителей к работе по оказанию помощи ребенку,
- ❖ ● - познакомить с другими семьями, имеющими детей со сходными проблемами.

# Чувство вины

- ❖ Неуместное чувство вины — это тоже часто встречающаяся реакция родителей на сообщение врача об особенностях их ребенка.
- ❖ По мнению Ханса Гарднера, зачастую оно перерастает во всепоглощающее страдание и переживания родителей по поводу их проступков и ошибок, которые, как они полагают, и привели к заболеванию ребенка

# Эмоциональная адаптация

- ❖ Это заключительный этап своеобразной адаптации родителей.
- ❖ ● Именно на этом этапе родители «умом и сердцем» принимают болезнь своего ребенка.
- ❖ ● И хотя на этом этапе тоже случаются кризисные моменты, тем не менее родители уже выработали позитивные установки как по отношению к самим себе, так и к своему ребенку, что позволяет им формировать у себя такие навыки, которые помогут им в дальнейшем обеспечить будущее своего ребенка.

# Жизненный цикл семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ (Торнбалл (США) , 1986)

- ❖ Американский исследователь семьи Торнбалл выделил пять периодов, связанных со стрессом на стадиях и переходах жизненного цикла семей, имеющих детей с отклонениями в развитии:
- ❖ Рождение ребенка — получение точного диагноза, эмоциональное привыкание, информирование других членов семьи.
- ❖ Школьный возраст — становление личностной точки зрения на форму обучения ребенка (интегрированное, специализированное обучение), хлопоты по устройству, переживание реакций сверстников, заботы по внешкольной деятельности ребенка.
- ❖ Подростковый возраст — привыкание к хронической природе заболевания ребенка, возникновение проблем, связанных с сексуальностью, изоляцией от сверстников и отвержением, планирование будущей занятости ребенка.
- ❖ Период «выпуска» — признание и привыкание к продолжающейся семейной ответственности, принятие решения о подходящем месте проживания повзрослевшего ребенка, переживание дефицита возможностей социализации семьи инвалида.
- ❖ Постродительский период — перестройка взаимоотношений между супругами (например, если ребенок был успешно выпущен из семьи) и взаимодействие со специалистами по месту проживания ребенка.

# Помощь родителям по преодолению семейного кризиса

- ❖ Все люди знают о вероятностном характере трагических событий: несчастье может произойти с кем угодно и это вызывает сочувствие, сопереживание и даже злорадство в зависимости от отношения к пострадавшему. Если это происходит с нами, то травматизация психики неизбежна.
- ❖ Предлагается множество схем очередности и характера эмоциональных реакций, которые описаны в литературе. Такие чувства испытывает большинство матерей, родивших больных детей. Они нередко переживают их в одиночку, реже с близкими людьми.
- ❖ ● Иногда эти чувства изливаются на специалистов: медицинский персонал, психологов, педагогов. К этому следует отнестись с пониманием, такой этап необходим для возвращения к реальности и принятию ребенка таким, какой он есть. На это уходит от полугода до года.
- ❖ ● Однако не все матери переживают все чувства именно в таком порядке. ● Возможна задержка на какой-либо стадии, когда мать продолжает неадекватно относиться к своему ребенку.
- ❖ ● Как ей помочь? Задача педагога помочь матери пройти вместе описанные стадии переживания психологической травмы. Если этого не происходит, то подавленные эмоциональные реакции будут на подсознательном уровне спонтанно проявляться в семейных отношениях и воспитании ребенка.

# Моральные ценности общества

- ❖ **Важнейшая общечеловеческая ценность, на которой основывается сегодня социальное развитие во всем мире, — это доброжелательное отношение к людям, не похожим на остальных, восприятие детей с нарушениями развития прежде всего как детей.**
- ❖ **• Это, в свою очередь, требует соблюдения ряда условий:**
  - **предоставление детям с ограниченными возможностями равных прав и особых условий для развития,**
  - **обучение их навыкам независимости, самостоятельной жизни,**
  - **умению отстаивать свои права.**
- ❖ **Основой для успешного взаимодействия специалистов и родителей в целях максимального удовлетворения потребностей ребенка являются открытость и гуманизм, профессионализм и ответственность во всей системе отношений между ребенком, семьей, специалистом и обществом.**

# Социальное окружение семьи

- ❖ Оно может как способствовать, так и противодействовать стрессам и кризисам в жизни семьи.
- ❖ ● Окружающие нередко несправедливы к родителям, возлагая на них вину за случившееся.
- ❖ Родители попадают в сложную ситуацию: с одной стороны, они помогают и заботятся о своих детях, желают им самого лучшего; с другой стороны, они принадлежат к обществу, которое, возможно, рассматривает их ребенка как социально непригодного, не имеющего никакой социальной ценности.
- ❖ ● Ожидания родителей по поводу будущего развития и жизни ребенка могут оказаться нереализованными не только в связи с его заболеванием, но и в силу препятствий социального характера.
- ❖ ● Когда недостатки развития ребенка выражены не грубо, родители сталкиваются с дополнительной трудностью — неопределенностью ситуации, в которой ребенок может быть принят или отвергнут окружением.
- ❖ Шаткое, неустойчивое положение ребенка является сильным стрессогенным фактором для всей семьи.

# Отношение социума

- ❖ **Широкое окружение семьи (соседи, прохожие, дети во дворе, профессиональные работники) представляет важный фактор, который может играть как позитивную, так и негативную роль в развитии стресса.**
- ❖ **● Каждая из таких встреч может иметь как стрессогенный, так и терапевтический эффект в зависимости от того, как строятся отношения и взаимопонимание участников в процессе их взаимодействия.**

# Ошибки родителей при воспитании нестандартного ребенка

- ❖ **Главное помнить и объяснять родителям, что такому ребенку необходима комплексная коррекция - это медико-психолого-педагогическая коррекция. Надо организовать систему лечебно-педагогических мероприятий.**
- ❖ **НО :**
- ❖ **● 1. Родители обращаются к специалисту не столько за диагностическим заключением, сколько из желания услышать разуверения в серьезности положения и лишь в надежде на это переходят от одного специалиста к другому, упуская время для занятий с детьми.**

- ❖ **2. В семьях детей с отклонениями в развитии может преобладать один из неправильных вариантов воспитания, а именно — воспитание в культуре болезни. В этих случаях болезнь ребенка становится смысловым центром жизни всей семьи. Этот тип воспитания неблагоприятно отражается на личностном развитии ребенка и психологическом климате всей семьи.**
- ❖ **• В семье воспитание в культуре болезни может сочетаться с эмоциональным отвержением других детей или даже отца ребенка**

- ❖ **3. Иногда один из родителей может принимать роль мученика и жертвует всем во имя ребенка, который становится фокусом всех родительских устремлений в ущерб интересам остальных членов семьи.**
- ❖ **• Аффективная напряженность матери не только плохо влияет на супружеские отношения, но прежде всего наносит ущерб здоровью ребенка.**
- ❖ **• Он обычно растет нервным, возбужденным и терроризирует всех окружающих, требуя к себе постоянного внимания. Не отпускает мать ни на шаг, но ее присутствие не успокаивает его, а возбуждает еще больше. Это может привести к нарушению семейных отношений, включая конфликты между родителями, с другими детьми и т. п.**

- ❖ **4. Больной ребенок становится причиной обоюдных упреков и критики. Как правило, в этой ситуации ребенку не лучше, так как чрезмерная опека чаще всего выражается в том, что за него все делают, не позволяя пробовать свои силы и совершенствовать таким образом свои умения.**
- ❖ **• В дальнейшем у него наблюдается снижение адаптационных возможностей.**
- ❖ **• Положение становится еще более трудным, из-за него возникают конфликты, распадается семья.**
- ❖ **• Настроение матери мешает ей заниматься воспитанием, оно передается ребенку, создавая условия для развития невротических реакций.**

- ❖ **5. Большинство родителей направляют все свои усилия на диагностику заболевания, обследование ребенка и медикаментозное лечение. Немногие знают, что успех лечения будет зависеть от окружающих ребенка лиц и от выбора для него игрушки, и от участия взрослого в его играх, а главное, от своевременно начатых и систематических специальных занятий.**
- ❖ **• Нередки случаи, когда родители серьезно полагают, что без особых усилий с их стороны, только с помощью какого-либо волшебного лекарства или экстрасенса, или гипноза можно развить у детей мышление, память, внимание, речь и даже привить вкус и прилежание к учебе.**

# **Специалисту необходимо знать:**

- ❖ **клинические основы той или иной патологии;**
- ❖ **психологические особенности детей разных нозологических групп;**
- ❖ **разбираться в основах олигофренопедагогики, сурдопедагогики, тифлопедагогики, логопедии;**
- ❖ **уметь составить программу коррекционно-развивающей работы с данным ребенком.**
- ❖ **Надо внушить педагогический оптимизм семье.**
- ❖ **И уметь организовать родителей и близких на работу с этим ребенком, которая будет длиться всю жизнь!**