**Консультирование семей с проблемными детьми**

Консультирование семей с проблемными детьми может осуществляться в следующих направлениях:

* психолого-педагогическое консультирование;
* семейное консультирование;
* профориентированное консультирование.

      Психолого-педагогическому консультированию должна предшествовать медико-генетическая консультация, которая осуществляется в рамках оказания медицинской помощи семьям с детьми, имеющими отклонения в развитии. Главной задачей медико-генетической консультации является определение причин нарушенного психофизического развития ребенка и установление возможностей семьи для дальнейшего рождения здоровых и полноценных детей.

**Психолого-педагогическое и семейное консультирование**

      Психолого-педагогическое консультирование и семейное консультирование чаще осуществляются в рамках единой консультативной процедуры. Практическая работа с семьями воспитанников в специальных коррекционных образовательных учреждениях позволила нам выделить следующую организационную форму консультирования семьи.  
      *Первый этап:* знакомство, установление контакта, необходимого уровня доверия и взаимопонимания.  
      *Второй этап:* определение проблем семьи со слов родителей или лиц, их замещающих.  
      *Третий этап:* психолого-педагогическое изучение психофизических особенностей ребенка.  
      *Четвертый этап:* определение модели воспитания, используемой родителями, и диагностика их личностных свойств.  
      *Пятый этап:* формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье.  
      *Шестой этап:* определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены.  
      *Седьмой этап:* подведение итогов, резюмирование, закрепление понимания проблем в формулировке психолога.

**Профориентированное консультирование**

      Особое значение в профессиональном становлении молодого человека играет семья, ее позиция по отношению к ребенку-инвалиду, понимание перспектив его профессионального будущего.  
      В качестве основных задач профориентированного консультирования членов семей выступают:

* ориентация родителей в основных целях профессиональной реабилитации их ребенка;
* формирование адекватных ожиданий относительно прогноза профессиональных перспектив ребенка;
* формирование единой родительской позиции в отношении оказания помощи ребенку по профориентации и планированию будущей карьеры;
* повышение психолого-педагогической и профориентационной компетентности родителей;
* ознакомление с результатами профориентационного психодиагностического изучения молодого инвалида.

      Консультирование семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, включает не только советы и рекомендации психолога, но и процедуру ее психологического изучения. Далее мы раскрываем содержание каждого этапа консультативного процесса.

*Этапы консультирования и диагностика семейных проблем*

|  |
| --- |
| **Первый этап.** *Знакомство. Установление контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания.* |

      Первое впечатление о психологе оказывает огромное влияние как на дальнейший ход исследования, так и на возможность достижения положительного результата консультации. Тональность первой фразы, выразительность мимики, движений, открытость улыбки — это те невербальные средства, которые используются психологом для установления контакта и вхождения в мир проблем семьи ребенка с отклонениями в развитии. Родители и ребенок с первой минуты общения могут находиться в некотором напряжении. Об этом свидетельствуют выражения лиц, позы, повышенные или пониженные голоса близких ребенка. Не стоит забывать, что для членов семьи ребенка с отклонениями в развитии это еще одно испытание в череде попыток найти истину, исцеление и покой. Поэтому позитивная тональность беседы, которую ведет психолог, его бодрое приветствие (*«Добрый день! Как добрались? Долго ли ждали? Как приятно видеть всю семью вместе! Я вас внимательно слушаю...»*) позволяют снять напряженность и приступить к изучению проблем в этой семье.

|  |
| --- |
| **Второй этап.** *Определение проблем семьи со слов родителей или лиц, их замещающих.* |

      Вначале психолог беседует со всеми членами семьи, выясняя проблемы, которые их волнуют. Он внимательно слушает родителей ребенка и лишь изредка ставит вопросы для уточнения деталей. Затем беседа продолжается отдельно (без ребенка) с каждым взрослым, сопровождающим ребенка, по его желанию. Но беседа с матерью и отцом проводится обязательно. Ниже приводится перечень проблем, с которыми родители детей с отклонениями в развитии чаще всего обращаются к психологу:  
      1) трудности, возникающие в процессе обучения и воспитания ребенка (ребенок не справляется с образовательной программой; семья обращается к психологу, чтобы определить учреждение, в котором ребенок сможет учиться);  
      2) неадекватные поведенческие реакции ребенка (негативизм, агрессия, странности, немотивированные страхи, непослушание, неуправляемое поведение);  
      3) негармоничные отношения со сверстниками (здоровые дети «тяготятся», стесняются больных брата или сестры, подвергают их насмешкам и унижениям; в школе, детском саду, на улице дети показывают на больного ребенка пальцем или пристально, с повышенным интересом рассматривают его физические недостатки; обижают, не хотят с ним дружить, называют глупым или дураком и др.);  
      4) неадекватные межличностные отношения близких родственников с больным ребенком (в одних случаях родственники жалеют больного ребенка, гиперопекают и «заласкивают» его, в других — не поддерживают с больным ребенком отношения; со стороны больного ребенка может проявляться грубость или агрессия по отношению к близким);  
      5) заниженная оценка возможностей ребенка специалистами образовательного учреждения (родители жалуются, что воспитатель или учитель недооценивает возможности их ребенка, в домашних условиях ребенок показывает лучшие результаты успеваемости);  
      6) нарушенные супружеские отношения между матерью и отцом ребенка;  
      7) эмоциональное отвержение кем-либо из родителей ребенка с отклонениями в развитии, в крайних случаях отказ даже от его материального обеспечения;  
      8) сравнительная оценка матерью (отцом) отношения супруга (супруги) к ребенку с отклонениями в развитии и к нормальным детям (позитивная или негативная, возможно проявление чувств ревности, гнева, агрессии) и др.  
      В индивидуальной беседе с родителями психолог собирает информацию о семье. Он знакомится с историей жизни семьи, уточняет ее состав, выясняет анамнестические данные о ребенке, историю его рождения и развития, изучает документацию, принесенную родителями на консультацию (результаты клинических и психолого-педагогических исследований, характеристики из образовательных учреждений), анализирует творческие и контрольные работы ребенка.  
      На этом этапе у психолога формируется *первичное обобщенное представление о проблемах ребенка и его семьи.* Например:

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | у ребенка в действительности имеются проблемы в психофизическом развитии, и ему необходима специализированная помощь; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | родители используют неадекватные модели воспитания, которые искажают личностное развитие ребенка; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | члены семьи травмированы состоянием здоровья ребенка, в первую очередь его дефектом; между ними накопилось много проблем, которые своими силами они решить не могут. |

|  |
| --- |
| **Третий этап.** *Психолого-педагогическая диагностика особенностей ребенка.* |

      На этом этапе консультирования на беседу и обследование приглашается ребенок. С этого момента осуществляется диагностика интеллектуальных и личностных особенностей ребенка, прогнозируюся его возможности к обучению по определенной программе. В случае если у ребенка оказываются резко сниженными познавательные способности и психофизические недостатки развития имеют выраженную степень, диагностика может осуществляться в присутствии кого-нибудь из близких (чаще всего матери или бабушки).  
      В начале исследования содержание вопросов и заданий определяется той интуитивно-эмпирической оценкой, которую дает ребенку психолог при первичном наблюдении, а также на основе анализа представленной документации. Затем содержание диагностических заданий может изменяться и конкретизироваться.  
      В процессе диагностики психолог изучает как уровень сформированности высших психических процессов у ребенка в соответствии с возрастными нормативами развития, так и его личностные характеристики. *Цели* психолого-педагогического обследования ребенка включают:

* определение характера и степени нарушений у ребенка;
* выявление индивидуальных особенностей интеллектуальной, коммуникативно-поведенческой, эмоционально-волевой и личностной сфер ребенка;
* оценку контакта ребенка с родителями, адекватность его поведения, характер взаимоотношений с окружающими, определение уровня критичности ребенка к замечаниям психолога или близких.

      Следует отметить, что если родители консультируются у специалиста учреждения, в котором уже обучается их ребенок, то они могут быть ознакомлены с результатами психологического изучения ребенка, основная часть которого была проведена заранее в рамках коррекционно-диагностических мероприятий учреждения.

|  |
| --- |
| **Четвертый этап.** *Определение модели воспитания, используемой родителями, и диагностика их личностных свойств.* |

      Необходимым и важным этапом консультирования и изучения семьи является определение характера межличностных взаимоотношений родителей с ребенком и модели его воспитания. Особенности этих взаимоотношений во многом определяются личностными характеристиками самих родителей (психологическим типом).  
      Предложение психолога о проведении обследования самих родителей вызывает у отдельных родителей негативную реакцию. Психолог объясняет, что, безусловно, участие родителей в психологическом обследовании является добровольной процедурой и родители имеют полное право от нее отказаться. Однако в таком случае вряд ли удастся определить причины внутрисемейных проблем и затем их разрешить. Психолог доказывает родителям важность психологического изучения атмосферы, в которой ребенок живет дома. Он мягко, но настойчиво убеждает родителей в необходимости их участия в диагностическом обследовании.  
      Одновременно родителям сообщается, что вся информация, которую они доверяют психологу, строго конфиденциальна и никогда не будет использована во вред ребенку или его семье, что предписано этическим кодексом психолога.  
      В начале обследования с целью снятия опасений и лишних сомнений родителям предлагаются самые элементарные тесты: методика М. Люшера, методика «Моя семья», а затем уже опросники, включающие значительное число вопросов, — СМОЛ (СМИЛ) — ММРI, ACB и др. Чтобы родители не волновались по поводу правильности их ответов, психолог напоминает им о том, что отвечать на вопросы нужно сразу, долго не раздумывая, а правильность выбора всегда относительна. В качестве домашнего задания родителям предлагают методику «История жизни с проблемным ребенком», подробно объяснив инструкцию к ее выполнению.  
      Обследование родителей при первичном консультировании продолжается не более 40—50 минут. Это время, которое большинство родителей, по нашим эмпирическим оценкам, соглашается потратить на обследование. В случае если возникла необходимость в дополнительной информации, семья приглашается на повторное консультирование.

|  |
| --- |
| **Пятый этап.** *Формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье.* |

      Этот этап продолжает процедуру диагностики и консультирования семьи. Он посвящается обсуждению с родителями реальных проблем, которые были выявлены в беседе и в процессе психологического изучения ребенка и его семьи. Психолог уточняет проблему, а при необходимости ее и переформулирует. Задача психолога на этом этапе заключается в том, чтобы обратить внимание родителей ребенка на действительно существенные и значимые стороны проблемы. Он подсказывает родителям возможный выход, а в случае неверной трактовки проблемы стремится убедить в неправильности их собственной позиции.

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/84_1.JPG | Пример 1. *Родители Кати Н. пришли на консультацию с целью узнать, в какой клинике и какими медикаментозными средствами можно вылечить их дочь (Кате восемь лет, она страдает умственной отсталостью в тяжелой степени, расторможена, некритична, возбудима).* |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/84_1.JPG | Пример 2. *Мать Коли М., страдающего нарушением слуха, не согласна с тем, что ее сына перевели на обучение по вспомогательной программе. Она считает, что учительница в школе уделяет Коле мало внимания, поэтому он и отстал в учебе.* |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/84_1.JPG | Пример 3. *Мать Тани К., страдающей детским церебральным параличом, обращается за помощью к психологу, чтобы узнать, как наладить отношения Тани с ее старшей сестрой.* |

      В каждом из этих отдельных случаев психолог выбирает тактику «малых шагов» и, используя в качестве доказательства своей позиции результаты психологического изучения ребенка, полученные в ходе диагностики, постепенно изменяет взгляд родителей на постановку проблемы. Это самая сложная для психолога и энергоемкая часть консультирования. Переубедить родителя и изменить его позицию не всегда удается сразу, а иногда и совсем не удается во время первичной консультации. Поэтому чаще выбирается компромиссное решение и родителям дается возможность оценить предлагаемый психологом способ решения проблемы не сразу, а обдумывая его в течение определенного времени.  
      Так, в первом случае в самом начале беседы с родителями Кати Н. им предоставляется возможность высказаться и выплеснуть все самые тяжелые переживания и сомнения по поводу состояния дочери. Затем планирование деятельности родителей в отношении Кати постепенно переводится из медицинской в коррекционную сферу. Родителям демонстрируются конкретные приемы обучения и воспитания, а также подсказываются пути социальной адаптации, доступные возможностям Кати.  
      Во втором случае матери Коли М. тактично демонстрируются его трудности и несостоятельность при обучении по массовой программе и успешность при обучении по специальной коррекционной программе.  
      В третьем случае матери Тани К. доказывается, что улучшение отношений между сестрами возможно через формирование в семье (матерью и другими близкими) чувства сострадания и сочувствия к проблемам младшей из сестер и привлечение к оказанию ей помощи и поддержки старшей сестры.

|  |
| --- |
| **Шестой этап.** *Определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены.* |

      Основные проблемы семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, решаются в результате осуществления следующих мер:

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | правильного выбора для ребенка программы обучения и вида специального (коррекционного) образовательного учреждения; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | организации коррекционной работы с ребенком в домашних условиях; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | выбора адекватной модели воспитания и обучения практическим навыкам воспитания родителей ребенка; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | формирования у ребенка адекватных отношений со всеми членами семьи и другими лицами (родственниками, учителями); |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | изменения мнения родителей о «бесперспективности» развития их ребенка; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | установления адекватных взаимоотношений между всеми членами семьи и формирования на этой основе благоприятного психологического климата. |

      Одновременно психолог осуществляет поиск дополнительных мер, которые могут быть необходимы для решения основных проблем.  
      Психолог дает подробные разъяснения по поводу того, что необходимо делать и как осуществлять работу с ребенком по каждому из перечисленных выше направлений. Психолог предупреждает родителей о возможности существования отсроченного решения проблем, т. е. отдаленного результата предлагаемых к реализации мер. Одновременно психолог убеждает родителей в том, что, если не следовать предложенному пути, ситуация может еще более ухудшиться. Кропотливый и тяжелый труд родителей будет обязательно увенчан успехом, и их дети смогут быть адаптированы к самостоятельной жизни полностью или частично, а также будут полезными, нужными и любимыми в своей семье. Если же родители не демонстрируют согласия с позицией психолога или же сомневаются в том, что способны осуществить намеченный план, им предлагается посещение коррекционных обучающих занятий с ребенком.

|  |
| --- |
| **Седьмой этап.** *Подведение итогов, резюмирование, закрепление понимания проблем в формулировке психолога.* |

      Завершая консультирование, психолог заново формулирует проблемы семьи, предлагает родителям свою интерпретацию существующих трудностей и указывает способы их разрешения. При этом учитывается, что для достижения понимания интерпретации семейных проблем, данной психологом, родителю необходимо время для обдумывания и формирования нового взгляда. У родителей может возникнуть неудовлетворенность от результатов консультирования, особенно если их позиция подвергалась сомнению. В таком случае семья (или один родитель с ребенком) приглашается на дополнительное консультирование.

*Тактика психолога в процессе консультирования*

      При проведении психологического исследования семьи и ее консультирования важную роль играет тактика психолога. Как совокупность средств и приемов для достижения намеченной цели, тактика психолога во время общения с родителями определяется тремя взаимосвязанными **задачами**:

* установлением контакта на уровне «обратной связи»;
* коррекцией понимания родителями проблем ребенка;
* коррекцией межличностных (родитель — ребенок и ребенок — родитель) и внутрисемейных (мать ребенка — отец ребенка) отношений.

*Установление контакта на уровне «Обратной связи»*

 Главная тактическая задача психолога при установлении контакта на уровне «обратной связи» заключается в том, чтобы в результате консультирования семья смогла бы разрешить свои проблемы и чтобы процесс их преодоления приобрел бы конструктивный характер. Поэтому при необходимости важнейшим условием конструктивного взаимодействия психолога с семьей становится *пролонгированное консультирование.* Оно может длиться столько времени, сколько это необходимо семье, т. е. два, три сеанса, а иногда и более. В некоторых особо сложных случаях консультирование постепенно переводится в стадию психологического сопровождения семьи.  
      С целью достижения максимально позитивного результата консультирования формируется доверительный контакт с родителями на уровне «обратной связи». Его цель — убедить родителей в том, что их понимают, сочувствуют им и пытаются помочь. Уровень достижения сочувствия должен быть достаточно высоким, таким, чтобы родитель ощутил весомую психологическую поддержку и взаимопонимание.  
      «Обратная связь» — это специфический психотерапевтический прием, который позволяет всем участникам процесса взаимодействия (членам семьи и психологу) устанавливать более глубокий уровень понимания друг друга и раскрывать те области осмысления проблемы, которые для родителей до контакта с психологом оставались неизвестными и скрытыми. Действие эффективной «обратной связи» позволяет снизить активность защитных психологических механизмов родителей, создать атмосферу доброжелательности и условия для высвобождения самых глубинных эмоциональных переживаний.

|  |
| --- |
| *Коррекция понимания родителем проблем ребенка* |

      Процесс адекватного понимания родителями проблем ребенка (его дефекта, адаптации, будущего трудоустройства и личной жизни) становится возможным лишь в случае нейтрализации и снижения степени выраженности фрустрирующего воздействия эмоционального стресса, в котором находятся родители с момента определения у ребенка нарушений развития. Адекватное понимание проблем возникает лишь тогда, когда родительское восприятие проблем переводится с эмоционального уровня на рациональный. Особенно значимое, фрустрирующее воздействие эмоциональный стресс оказывает на мать ребенка. Снижение напряженности переживаний у матери больного ребенка оказывается возможным лишь при ее переключении с предмета переживаний (*«У меня родился больной ребенок», «Мой ребенок не такой, как все»*) на деятельность, направленную на преодоление данной проблемы.  
      Для родителей проблемного ребенка такой деятельностью становится коррекционный образовательный процесс, направленный на развитие их ребенка. Приобщение родителей к коррекционно-развивающей работе со своим ребенком дает им возможность личного участия в формировании его будущего и позволяет проявить свой духовный потенциал. Творческая реализация родителями педагогической деятельности служит повышению их самооценки и одновременно способствует снижению эмоционального напряжения.  
      С другой стороны, педагогический процесс является той формой взаимодействия, в рамках которой формируется общение между родителями и ребенком, психологом и ребенком, психологом и родителями ребенка. Конструктивное общение является универсальным механизмом коррекционного воздействия, которое оказывает психолог на родителей проблемного ребенка.  
      Только в атмосфере позитивного эмоционального контакта психолог может ожидать от родителей взаимопонимания и выполнения его советов. С целью укрепления этого контакта и для решения задач, направленных на коррекцию дефекта ребенка, родителям или только матери предлагается посетить несколько индивидуальных коррекционных занятий с ребенком. Это позволяет не только решать проблемы социальной реабилитации ребенка, но и оказывать действенную психокоррекционную помощь семье в лице его родителей.  
      Организация пролонгированного консультирования, в рамках которого проводятся подобные индивидуальные коррекционные занятия, осуществляется в первую очередь для родителей тех детей, которые испытывают особые трудности в социальной адаптации и в обучающем процессе.  
      Одновременно коррекция понимания родителем проблемы ребенка проводится с учетом материнской и отцовской позиций родителей ребенка.

|  |
| --- |
| *Особенности консультирования отцов* |

      Как показывает практика, у отцов детей с отклонениями в развитии чаще проявляется следующая позиция: стремление скрыть существование больного ребенка, желание «не видеть» и не замечать наличие отклонений в его развитии, в некоторых случаях даже отсутствие желания обсуждать эту проблему. Следует отметить, что до настоящего времени, к сожалению, не проводилось сравнительное изучение родительских позиций отцов и матерей по отношению к ребенку с проблемами в развитии. Однако опыт подсказывает, что, в отличие от материнской, отцовская позиция характеризуется большей закрытостью и отсутствием желания идентифицировать себя с больным ребенком. Эта проблема, видимо, связана с ролью отца в патриархальном типе семьи. Отец — глава семьи и вершитель судеб ее членов. Он осуществляет взаимосвязь между различными поколениями и эпохами. В случае если рождается больной ребенок, для отца эта связь нарушается.  
      Переживания отца, вызванные проблемами ребенка, направляются чаще на сокрытие тяжести проблемы. Затем этот процесс у некоторых отцов трансформируется в отчуждение от переживаемого, далее в отчуждение от проблемы и может завершиться полным отчуждением от самого ребенка. Такие отцы чаще стремятся исправить свою личную, жизненную ситуацию с помощью рождения другого ребенка или другого брака, а о том, что случилось, забыть.  
      Учитывая сложность и многоаспектность проблемы принятия отцами «дефектного» ребенка, процесс консультирования направляется на:

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | поддержку и развитие у отца ребенка потребности к сохранению семьи или, если развод неизбежен, на формирование ответственности за содержание и материальное обеспечение ребенка и его матери; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | щадящее отношение к переживаниям отцов о будущем ребенка, снижение уровня травмированности по поводу психической и физической «дефектности» ребенка; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | развитие стремления к оказанию помощи матери ребенка, пониманию ее трудностей, к оказанию психологической поддержки; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | привлечение отца к общению с ребенком (воскресные прогулки, возложение на него ответственности за физическое развитие ребенка, совместный отдых, семейные праздники и др.). |

      Чрезвычайно актуальная для отцов проблема наследования решается через ознакомление с международными юридическими нормативными актами в отношении прав детей-инвалидов.

|  |
| --- |
| *Особенности консультирования матерей* |

      Главное отличие материнской позиции от отцовской проявляется в том, что дефект ребенка воспринимается подавляющим большинством матерей как данность, с которой нужно научиться жить. Матери принимают проблему ребенка качественно иначе, чем отцы. Активный или пассивный протест матерей, прежде всего, направляется против самого дефекта. *Матери не принимают дефект ребенка, но они не могут не принять самого ребенка, своего ребенка.* В этом проявляется основное свойство материнского инстинкта — сохранить зародившуюся жизнь, а затем постоянно оберегать, защищать и растить свое дитя, каким бы оно ни было.  
      В связи с этим тактика психолога в работе с матерями проявляется:

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | в снятии напряженности в контактах с ребенком и социумом; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | в обсуждении проблем конкретной семьи как проблем, существующих во многих подобных семьях, а также в семьях, воспитывающих здоровых детей. |

      Перед процессом консультирования ставятся следующие **задачи**:

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | формирование продуктивных форм взаимоотношений с ребенком в семье и в социуме; |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | коррекция позиции матери, исключающей наличие проблем у ее ребенка (*«Мой ребенок — такой, как все, у него нет проблем. Вот подрастет, и все само собой пройдет»*); |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | коррекция позиции матери, характеризующейся *гиперболизацией* проблем ребенка, уверенностью в бесперспективности его развития (*«Из него никогда ничего не получится!»*); |
| http://www.prosv.ru/ebooks/Levchenko_Psiholog_pomosh/images/12_1.JPG | коррекция позиции матери, минимизирующей проблемы ребенка, ожидающей чуда, которое внезапно сделало бы ребенка совершенно здоровым. |

*Материал подготовлен Ириной Ереминой по книге: И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева «Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии»*