

Рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Образование и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию. В этих условиях неизмеримо возрастает роль семьи, имеющего ребенка с ограниченными возможностями здоровья, которая может и должна стать активным субъектом коррекционно-образовательного процесса системы образования. Между тем, современная система дошкольного образования не всегда достаточно ориентирована на внедрение современных технологий взаимодействия именно с семьями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, требует особого сопровождения, которое должны обеспечить специалисты ДОО.

1. Сознательное участие семьи в процессе социальной, педагогической и медицинской реабилитации ребенка

Узнав о рождении ребенка с каким-либо заболеванием, родители испытывают подчас противоположные чувства – от недоверия и нежелания соглашаться с мнением врачей до полного отчаяния. Сомнения могут быть самыми разными, однако все родители схожи в одном: они хотят быть уверенными в том, что информация, которой они обладают – точная, и при желании они всегда могут рассчитывать на поддержку и помощь квалифицированных специалистов.

Такая задача часто по силам лишь специалисту, и в некоторых странах подобные полномочия возлагаются на плечи специалиста-координатора. В его обязанности входит:

- детальное знакомство с особенностями развития малыша, возможностями и ресурсами семьи, потребностями ребенка и родителей;
- обеспечение взаимодействия служб, в помощи которых нуждаются семья и ребенок; вызов специалистов на дом и организация необходимых консультаций;
- помощь родителям в овладении необходимыми навыками ухода за ребенком;
- представление интересов ребенка и семьи в различных государственных и общественных организациях, учреждениях, фондах.

К сожалению, в наших условиях эти функции ложатся в основном на плечи родителей. Именно родители, зная не только специфику заболевания ребенка, но и его настроение, привычки, предпочтения, особенности поведения, могут вовремя заметить, помощь каких специалистов и когда может понадобиться. Таким образом, сознательное участие семьи в процессе его социальной, педагогической и медицинской реабилитации - важнейшее условие социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Родителям чрезвычайно важно знать, какие права есть у их ребенка, в каких государственных и общественных учреждениях им смогут оказать поддержку. Родителям также важно знать, что своевременное обращение в учреждения здравоохранения, образования и социальной защиты населения для проведения комплексных реабилитационных мероприятий и оказания целенаправленной помощи специалистов является залогом дальнейшего успешного развития их ребенка. Поэтому дети с ограниченными возможностями здоровья, имеющие инвалидизирующие заболевания, нуждаются в комплексной реабилитации.

Процесс комплексной реабилитации строится как система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, спланированных с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка-инвалида и направленных на устранение или возможно более полную компенсацию имеющихся ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности. Применительно к детям вышеупомянутые показатели социализации рассматриваются как возможность самообслуживания ребенка, его интеграцию в игровую и познавательную деятельность здоровых сверстников.

Первоочередной формой реабилитации данной категории детей является восстановительное лечение, однако, если необходимость средствами медицины осознается всеми родителями, то роль и место средствами образования понимается не столь однозначно. В отношении ребенка с ограниченными возможностями здоровья, имеющего инвалидизирующее заболевание, перестают действовать традиционные способы решения образовательных задач на каждом возрастном этапе. Каковы же приоритеты в работе с «особым» ребенком? Прежде всего, это ранняя диагностика первичного нарушения в развитии, целенаправленная психолого-медико-педагогическая помощь на ранних этапах развития ребенка, организация образовательной среды в соответствии с возможностями ребенка.

Помощь каких специалистов понадобится семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья? Любые усилия по воспитанию, образованию и лечению малыша будут иметь успех при условии, что родители достаточно

информированы в вопросах обеспечения комплексного сопровождения ребенка, хорошо понимают и учитывают его потребности, эмоциональные состояния, настроения. В этом контексте может оказаться полезной консультация профессионального психолога.

Особую актуальность в работе приобретают вопросы психологического консультирования семей с больным ребенком (проведение психологического диагностического обследования членов семьи, разработка основных направлений психокоррекционной работы с родителями ребенка, проведение психотерапевтических занятий).

В настоящее время особую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только ребенка, страдающего той или иной тяжелой патологией, но и семьи, в которой он воспитывается. Также ребенку с ограниченными возможностями здоровья может понадобиться помощь логопеда и дефектолога.

Социальный работник поможет найти сведения о необходимых специалистах; подобрать информацию о возможных пособиях, льготах, дотациях; помочь выбрать соответствующее образовательное учреждение для ребенка, связавшись со специалистами управления образования; представить интересы семьи в различных государственных и общественных фондах, учреждениях, организациях; познакомить с семьями, которые успешно решают задачи по воспитанию и обучению ребенка-инвалида; наконец, делать необходимые закупки продуктов и лекарств.

Примерный круг структурных организаций, в которых родители могли бы получать требуемую помощь:

- это социальные службы, в которых родители детей-инвалидов узнают о государственных гарантиях помощи семье, о своих правах и правах детей;
- управления социальной защиты населения и центры социального обслуживания, в которых имеются отделы по работе с семьей и детьми, где можно зарегистрировать свою семью и ребенка, стать постоянным клиентом центра и пользоваться его услугами;
- социально-реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, призванные оказывать медицинскую, социальную и психолого-педагогическую помощь детям (здесь можно найти самых разных специалистов в зависимости от специфики работы центра). Работники данных учреждений оказывают социально-психологическую помощь, систематически ведут соответствующее консультирование. Родители могут обратиться за поддержкой лично, посетить службу всей семьей, а возможно и пригласить специалиста в свой дом.

Семьи детей-инвалидов имеют в чем-то сходные затруднения и потребности, но помощь, необходимая каждой семье, всегда планируется индивидуально. Согласно социальной модели ребенок с инвалидностью должен быть равноправным субъектом

общественных отношений, которому общество должно предоставить равные права, равные возможности, равную ответственность и свободный выбор с учетом его особых потребностей. При этом ребенок с ограниченными возможностями должен иметь возможность интегрироваться в общество на своих собственных условиях, а не быть вынужденным приспосабливаться к правилам мира «здоровых» людей.

2. Выработка активной родительской позиции

Главной целью помощи родителям является выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка.

В связи с этим необходимо решить следующие задачи:

- сформировать мотивацию к такому участию;
- научить родителей нести свою долю ответственности за ход процесса реабилитации;
- научить эффективным способам взаимодействия с ребенком;
- вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития;
- обучить навыкам реабилитационной помощи в домашних условиях;
- сформировать адекватную самооценку.

Для реализации этих задач особенно важна согласованная работа различных специалистов, для обеспечения комплексной помощи родителям.

Система работы с родителями включает следующие этапы.

Первый этап. Первичная диагностика ребенка и его семьи.

I. Диагностика – организация комплексного изучения всех сторон семейного взаимодействия, индивидуальных особенностей каждого члена семьи, а также определение эффективности проведенной работы.

На этом этапе происходит первое знакомство родителей со специалистом (психологом, дефектологом, логопедом), который в дальнейшем будет проводить коррекционные мероприятия. Результаты диагностики важно преподнести родителям не как диагноз, а как оценку положения дел на сегодняшний день. Если специалист не просто выносит вердикт, а привлекает родителей к диагностике («посмотрите, как малыш хорошо справился» или «это пока не получается»), то родители меньше проявляют реакций сопротивления, когда результаты диагностики не слишком радужные. На первом этапе важно создание доверительного отношения к специалисту, побудительных мотивов, заинтересованности родителей в участии в процессе реабилитации. Для этого можно использовать следующие приемы при обсуждении результатов диагностики:

- информировать родителей о состоянии ребенка с позиций особой гибкости детской психики и компенсаторных возможностях раннего возраста, подчеркивая важность раннего начала реабилитации;
- объяснить значение их работы с ребенком в домашних условиях для выработки бытовых навыков;
- показать, что перспективы развития ребенка – это также и перспективы развития возможностей мамы и семьи в целом;
- помочь осознанию необходимости восстановления нарушенных функций ребенка для выживания в период, когда они не будут в состоянии оказывать помощь;
- рассказать об опыте других семей в таком положении, привести примеры, когда активность и сила воли родителей способствовали восстановлению, даже при неблагоприятном медицинском прогнозе.

Второй этап. Более глубокое знакомство коллектива специалистов с родителями, налаживание непосредственного контакта и т.д. Необходимо ознакомить родителей с реализуемыми формами работы с семьей.

Третий этап. Психологическая, коррекционно-педагогическая, медицинская помощь семье.

Психокоррекционная работа направлена на гармонизацию детско-родительских отношений, коррекцию неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей, воспитывающих детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Результатом данной работы является:

- оптимизация детско-родительских взаимоотношений;
- коррекция неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей детей с ограниченными возможностями здоровья;
- обучение родителей психологическим приемам саморегуляции;
- формирование у родителей активной жизненной позиции.

На групповых занятиях снимается чувство вины, неприятие личности больного ребенка, формируется осознание роли родителей в развитии собственного ребенка, укрепляются внутрисемейные связи. Родителям ребенка поручаются реабилитационные мероприятия, которые должны проводиться регулярно изо дня в день и при этом не требуют специальных знаний и условий для проведения. К ним относятся лечебная гимнастика, развивающие занятия, прием препаратов и т.п.

Коррекционно-педагогическая помощь направлена на формирование у родителей представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей с ограниченными

возможностями, обучение эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях.

Результатами данной работы является:

- формирование у родителей представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями;
- обучение родителей эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях.

На данном этапе работы педагог знакомит родителей с приемами коррекционной работы, способам развития и формирования:

- двигательной сферы и навыков самообслуживания;
- мелкой моторики и зрительно-моторной координации;
- познавательной сферы: процессов восприятия, внимания, памяти, мышления;
- речи и коммуникативной сферы ребенка;
- ведущей (игровой) деятельности ребенка.

Обучение проводится специалистами на основе разработанной программы индивидуального сопровождения ребенка.

Формы участия родителей на третьем этапе.

1) Индивидуальные и групповые занятия с детьми с участием родителей.

На занятиях родители осваивают формы правильного и содержательного взаимодействия со своим ребенком, так как они являются самой заинтересованной в успехе реабилитации стороной и больше всего времени проводят с ребенком. Обсуждая результаты коррекционной работы важно радоваться успехам ребенка, говорить о вкладе родителей в успех, объяснять причины неудач, поощрять ребенка к самостоятельности, показывая его возможности. Это стимулирует родителей. Так же совместные занятия позволяют привести в соответствие возможности ребенка и уровень требований к нему. Совместное творчество позволяет увидеть родителям в своих детях «особые способности и таланты», которых нет у других детей.

2) Просветительская работа через консультации, беседы.

Важно ориентировать усилия родителей не на дальнейший прогноз его психического развития, а на взаимодействие с ребенком в настоящий момент, на создание предметно–развивающей среды учитывающей особенности ребенка и значимости систематического проведения коррекционно–педагогических занятий в условиях семьи.

3) Лекции для родителей, цель которых:

- познакомить родителей с этапами психического развития ребенка;

- познакомить с основами и принципами методов воспитания и обучения, организацией предметно–развивающего пространства для ребенка в семье;
- условиями реабилитации, лечения, ухода за ребенком в стационаре и дома;
- закономерностями аномального развития.

В процессе лекций очень эффективно использовать видеосъемки и фотографии моментов взаимодействия детей с близкими взрослыми и педагогом–психологом, демонстрировать соответствующие развивающие упражнения. При этом отмечать важность наблюдения за реакциями своего ребенка и изменениями в его поведении для создания оптимальных условий развития.

4) Тренинг для родителей детей с ОВЗ.

В ходе тренинга решаются следующие задачи:

- выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка;
- снятие чувства вины родителей;
- повышение самооценки участников;
- самопознание, с точки зрения своего родительского поведения и родительской позиции;
- развитие понимания родителями своего ребенка на основе личностно–ориентированного подхода;
- повышение компетентности родителей в общении с детьми;

Для решения этих задач используются следующие методы: проведение дискуссий, мини лекций, выполнение упражнений, игры.

Участие в тренинге помогает родителям приобрести навыки решения конфликтных ситуаций с ребенком, научиться эффективному взаимодействию с ним, решить некоторые личностные проблемы, осознать и оптимизировать свою родительскую позицию.

5) клубная работа

Работа в клубе помогает решить не только личностные проблемы, но и выработать социальные навыки в преодолении трудностей, возникших с появлением ребенка с ограниченными возможностями:

1. Родители видят, что вокруг есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы;
2. Убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в реабилитации ребенка ведет к успеху;
3. Видят важность раннего вмешательства;
4. Принимают неискаженную реальность без обещания «золотых гор», получают объективную информацию, с описанием перспективы;

5. Понимают, что путь к цели будет трудным и долгим. Владея полной картиной настоящего и реальным прогнозом, родители могут принять осознанное решение и нести ответственность за последующие шаги.

Раннее включение родителей в коррекционную работу с ребенком позволяет, в большинстве случаев, нейтрализовать переживания родителей, изменить их позицию по отношению к воспитанию проблемного ребенка, а также сформировать адекватные способы взаимодействия со своим малышом.

Важно то, что реализация планов реабилитационной работы с детьми с различными нарушениями может быть достигнута только при тесном сотрудничестве всех специалистов участвующих в этом процессе – педагогов, социальных педагогов, психологов, юриста, врачей – с родителями «особенного ребенка».

3. Социально-педагогическая работа с группой родителей

Социально-педагогическая работа с группой родителей детей, имеющих отклонения в развитии, осуществляется в несколько этапов.

В ходе *первого этапа* социальный педагог выясняет представления родителей о воспитании (его целях, способах воздействия, влиянии на личностное развитие и поведение ребенка, адекватность и динамичность родительской позиции). Далее работа направлена на повышение эмоционального принятия ребенка, рост эффективности родительского контроля и требований, понимание поведения ребенка. На последнем этапе проводится обучение родителей эффективным способам общения с ребенком, адекватному выражению своих чувств, рефлексия работы по программе.

В качестве основных методов и приемов работы используются практико-ориентированные технологии: дискуссия, ролевая игра, решение проблемных ситуаций, психотехнические упражнения.

В качестве критериев эффективности работы группы рассматриваются: сформированность у родителей адекватного понимания характера, личности и поступков ребенка (определяется по тесту-опроснику родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина); позитивный характер динамики семьи (изучается с помощью проективного теста «Социограмма «Моя семья»» В.В. Ткачевой).

Следующим этапом работы является участие родителей в коррекционной работе. Основным показателем включенности родителей в коррекционно-развивающую работу является возрастание активности, понимания проблем и побед ребенка. Внешне это выражается в том, что семья начинает регулярно заниматься, выполнять рекомендации специалиста, делать свои пособия, приносить их на занятия.

Для достижения поставленной цели организованы занятия в системе «Ребенок-Родитель-Специалист», направленные на коррекцию и развитие познавательной, эмоционально-волевой сферы и речи детей. Занятия отличаются по сложности и насыщенности, что позволяет использовать их в работе с детьми, имеющими различные отклонения развития. Все занятия проводятся в сенсорной комнате с использованием специального оборудования: фиброоптических волокон, воздушно-пузырьковых трубок, песочного стола, ротаторов, сухого бассейна, матов, дорожек и т.д. Длительность занятий 15-20 минут (в зависимости от индивидуальных, возрастных и типологических особенностей участников и целей упражнений).

Задачи работы:

- помочь родителям осуществить анализ возрастных и специфических особенностей, присущих детям-инвалидам;
- обучить родителей приемам и формам работы по развитию психических процессов, коррекции недостатков речевого развития детей-инвалидов;
- формировать у ребенка представления об окружающем мире; развить зрительные, слуховые и тактильные ощущения; развить сенсомоторные навыки; осуществить стимуляцию воображения ребенка, коррекцию внимания, эмоционально-волевой сферы.

Кроме того, родители учатся на занятиях:

- слушать ребенка;
- быть полезным ребенку в обретении уверенности в себе, а не заставлять действовать по своему желанию;
- быть готовым принять чувства ребенка, не оценивая и не осуждая их;
- верить в ребенка, его возможности самому разрешать свои проблемы;
- воспринимать ребенка как самостоятельную личность.

Работа в системе «Ребенок-Родитель-Специалист» предполагает два этапа: организация индивидуальных занятий и переход к подгрупповой работе.

На индивидуальных занятиях специалистом осуществляется личностно-ориентированный подход, направленный на выявление, раскрытие и поддержку положительных личностных качеств каждого из родителей, необходимых для успешного сотрудничества с ребенком. В зависимости от особенностей семьи, педагог выбирает одну из тактик поведения:

- от родителей требуется лишь повторять дома задания, копировать действия педагога и их последовательность, иногда перенимая его поведение, интонацию и т. д.;

- родителям предлагается участвовать в отдельных эпизодах занятия с ребенком, проводимого педагогом, при этом активно участвуют все трое (специалист вместе с ребенком, как одно целое; родитель - как партнер по игре);

- специалист активно вовлекает родителей в проведение занятия, предлагая заканчивать начатое им упражнение; далее, объясняя его цель, он предлагает самостоятельно выполнить задание.

На завершающем этапе работы с родителями педагогом проводятся подгрупповые занятия, когда встречаются двое детей и их родители. Специалист организует подобные занятия лишь после того, как удастся сформировать сотрудничество родителя со своим ребенком на индивидуальных занятиях.

Родители, воспитывающие проблемных детей, часто отмечают, что испытывают затруднения во время прогулок со своим ребенком. Конфликтные ситуации возникают как между детьми, так и между самими взрослыми. Бывает, что родители нормально развивающихся детей недовольны тем, что такой малыш будет играть рядом с их ребенком (недостаток информации о проблемных детях порождает у них страх). Родители малыша с нарушениями психофизического развития боятся, чтоб не было конфликтной ситуации между их ребенком и другими детьми, не знают, как выйти из нее или как ее предупредить.

Учитывая все это, специалист ставит своей целью обучение родителей умению налаживать сотрудничество с другим ребенком, детей друг с другом и взрослых между собой. Для более эффективного достижения поставленной цели в проведении подгрупповых занятий активно привлекается педагог-психолог (возможно использование игротерапии и др.).

Оценка эффективности занятий в системе «Ребенок-Родитель-Специалист» отслеживается в ходе общей диагностики ребенка, наблюдения за его поведением в различных ситуациях, отслеживания его учебной деятельности; диагностики удовлетворенности родителей содержанием занятий.

Предполагаемый результат: повышение уровня сформированности внимания, воображения, сенсомоторных навыков, познавательной и эмоционально-волевой сфер ребенка; овладение родителями доступными приемами и формами коррекции психических процессов ребенка.

4. Комплексная психолого-педагогическая помощь семье

Рождение ребенка с нарушениями в развитии всегда является стрессом для семьи. Ребенок-инвалид ограничен в свободе и социальной значимости. У него очень высока

степень зависимости от семьи, ограничены навыки взаимодействия в социуме. Проблема воспитания и развития «особого» ребенка становится непосильной для семьи, родители оказываются в психологически сложной ситуации: они испытывают боль, горе, чувство вины, нередко впадают в отчаяние. Таким семьям необходима комплексная психолого-педагогическая помощь. К работе с семьей, имеющей больного ребенка или ребенка-инвалида, следует подходить с гуманистических позиций, ориентировать родителей на опережающую подготовку ребенка к жизни, вырабатывать у него умение мыслить категориями будущего, формировать позитивные перспективы его развития.

Своевременное оказание необходимой психолого-медико-социальной помощи в дошкольный период позволяет обеспечить коррекцию недостатков ребенка, улучшить его развитие, обеспечить его социальную адаптацию. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии является одним из важных звеньев в системе их реабилитации. В связи с этим, существует необходимость разработки программ сопровождения семей имеющих ребенка с ОВЗ.

Целью такой программы будет: социально-психологическое содействие семьям, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для реализации цели важно решить следующие **задачи**:

1. Изучить систему отношений в семье
2. Формировать адекватные родительские установки о заболевании ребенка
3. Развивать коммуникативные навыки в процессе совместной деятельности детей и взрослых

Принципы, которые необходимо соблюдать при реализации программы:

1. *Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям*, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.

2. *Гуманно-личностный* – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них, формирование позитивной «Я-концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).

3. *Принцип комплексности* – психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога с логопедом, воспитателем, муз. руководителем, родителями.

4. *Принцип деятельностного подхода* – психологическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игровой деятельности), кроме того,

необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно-значимым для ребенка.

Данная программа может быть использована социальным педагогом, психологом, в работе с семьей, имеющей ребенка с ОВЗ, а так же родителями для повышения уровня осведомленности в данном вопросе.

5. Рекомендации специалистам, работающим с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Использовать, наряду с групповыми психокоррекционными занятиями, совместные занятия с каждым родителем и его ребенком.
2. Использовать упражнения на расслабление, снятие эмоционального напряжения, отреагирование негативных эмоций, а также упражнения на позитивные изменения отношения к себе и своему ребенку.
3. В работе с данной категорией клиентов применять техники поддержки, понимания и принятия, но не конфронтации, так как клиенты данной группы находятся в нестабильном эмоциональном состоянии.
4. В групповой работе обращать внимание на самораскрытие и обмен опытом клиентов, так как данное обстоятельство очень важно для снятия эмоционального напряжения, изменения отношения к себе и ребенку.
5. В работе с матерью и ребенком уделять внимание и учить клиентов позитивному общению и взаимодействию.
6. В работе с матерью и ребенком обращать свое внимание и внимание клиентов на ситуации, говорящие о взаимонепонимании, конфронтации и конфликтности между матерью и ребенком и организовывать конструктивное обсуждение данных ситуаций и поведения друг друга.

В работе с матерью и ребенком отслеживать и информировать клиентов о качестве выполняемых ими актов взаимодействия, что послужит для них примером поведения и решения конфликтов в будущем.

Таким образом, реабилитация детей с ограниченными возможностями – это долговременный и многокомпонентный процесс, составляющими звеньями которого являются сам ребенок, компетентные, настроенные на положительный результат родители, специалисты на всем пространстве реабилитационного воздействия, с использованием всех возможных межведомственных связей.

6. Рекомендации родителям по воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья

1. В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку. Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслуживает, подчёркивайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в своих силах.

2. Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».

3. Говорите сдержанно, спокойно, мягко.

4. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.

5. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, конструктором, настольными играми, раскрашивание, чтение).