

Тема:

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ,
ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ, В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.
ОПЫТ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Составители:

Н.В. Иосевич, директор;
Р.А.Новикова, заместитель директора
по учебно-воспитательной работе

В современном российском образовании все большее внимание уделяется вопросам обучения детей с особыми образовательными потребностями.

В последние десятилетия стало кардинально меняться отношение общества к человеку с ограниченными возможностями, признавая его равноправным и достойным членом общества, но имеющего ещё свои дополнительные проблемы.

Как правило, с появлением в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) увеличиваются материально-бытовые, финансовые, жилищные проблемы. Анализ показал, что среди семей с детьми с ОВЗ самый большой процент составляют неполные материнские семьи. У 15 % родителей произошел развод по причине рождения ребенка-инвалида. Поэтому к проблемам семьи ребенка с ОВЗ прибавляются проблемы неполной семьи.

В настоящее время в МАОУ «Гимназия №73» из пяти обучающихся с ограниченными возможностями здоровья четверо детей имеют диагноз «расстройство аутистического спектра». Две семьи являются неполными,

Ребята обучаются по адаптированным образовательным программам в соответствии с требованиями ФГОС ОВЗ в общеобразовательных классах начальной школы гимназии.

Большое внимание в гимназии уделяется психолого-педагогическому сопровождению семей детей с ОВЗ. Психологический климат в семье зависит от межличностных отношений, морально-психологических ресурсов родителей и родственников, а также от материальных и жилищных условий семьи, что определяет условия воспитания, обучения и медико-социальную реабилитацию.

Цель психолого-педагогического сопровождения семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, – актуализация коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет создавать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающее пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

О.С. Никольская и др. в книге «Аутичный ребенок. Пути помощи» так определяет эмоционально-психическое состояние родителей: «... в момент постановки диагноза семья порой переживает тяжелейший стресс: в три, в четыре, иногда даже в пять лет родителям сообщают, что их ребенок, который до сих пор считался здоровым и одаренным, на самом деле «необучаем»; часто им сразу предлагают оформить инвалидность или поместить его в специальный интернат» [3].

Часто семейные отношения ослабевают, постоянная тревога за больного ребенка, чувство растерянности, подавленности являются причиной распада семьи, и лишь в небольшом проценте случаев семья сплочивается. Наличие ребенка-инвалида отрицательно влияет на других детей в семье. Им меньше уделяется внимания, уменьшаются возможности для культурного досуга, они хуже учатся, чаще болеют из-за недосмотра родителей.

О.С. Никольская так описывает страдания семьи, в которой воспитывается ребенок-аутист : «...семья аутичного ребенка часто лишена и моральной поддержки знакомых, а иногда даже близких людей. Окружающие в большинстве случаев ничего не знают о проблеме детского аутизма, и родителям бывает трудно объяснить им причины разлаженного поведения ребенка, его капризов, отвести от себя упреки в его избалованности. Нередко семья сталкивается с нездоровым интересом соседей, с недоброжелательностью, агрессивной реакцией людей в транспорте, в магазине, на улице и даже в детском учреждении» [3].

Нередко такая семья испытывает отрицательное отношение со стороны окружающих, особенно соседей, которых раздражают некомфортные условия существования рядом (нарушение спокойствия, тишины, особенно если ребенок-инвалид с задержкой умственного развития или его поведение негативно влияет на здоровье детского окружения). Окружающие часто уклоняются от общения, и дети с ОВЗ практически не имеют возможности полноценных социальных контактов, достаточного круга общения, особенно со здоровыми сверстниками. Общество не всегда правильно понимает проблемы таких семей, и лишь небольшой их процент ощущает поддержку окружающих. В связи с этим родители не берут таких детей в театр, кино, зрелищные мероприятия.

Среди проблем, с которыми обращаются к психологам гимназии родители детей с аутизмом можно выделить следующие:

- постоянная тревога за больного ребенка;
- стресс;
- постоянная усталость;
- охлаждение семейных взаимоотношений между супругами;
- отрицательное отношение со стороны окружающих (ограничения в проведении досуга, отдыха совместно с детьми);
- ощущение, что общество не понимает проблемы семьи;
- отсутствие полноценных социальных контактов больных детей со сверстниками;
- чувство изоляции и другие.

В этой связи педагоги-психологи гимназии определяют **задачи** работы с родителями:

- психологическая поддержка;
- формирование адекватных детско-родительских отношений;
- получение достоверной информации об особенностях и уровне развития ребенка;
- формирование у родителей навыков работы с ребенком с целью их генерализации в условиях повседневной жизни;
- информационная поддержка по вопросам обучения и воспитания ребенка.

Содержание деятельности:

1. Исследование, анализ и коррекция детско-родительских взаимоотношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ:

- эмоциональный, когнитивный и поведенческий компонент отношения родителей к детям;
- стили межличностных детско-родительских отношений.

На начальных этапах работы с ребенком используется метод анкетирования, опроса (приложение №1).

Основная задача метода – сбор адекватной информации об особенностях и уровне развития ребенка, его интересах, характере и способах взаимодействия с окружающим миром. На основе результатов анкетирования совместно с родителем разрабатывается индивидуальная коррекционная программа, осуществляется постановка наиболее актуальных целей работы с ребенком.

2. Консультативная, профилактическая и просветительская работа с семьей строится на идее сотрудничества, увеличения ее воспитательных возможностей, установления гармоничных детско-родительских отношений. Задачами этой работы являются изменение психологических установок родителей на роль семьи в образовательном процессе; изменение стиля взаимоотношений с ребенком; более широкое использование педагогических возможностей семьи. Кроме этого, социальная работа предполагает знакомство учащихся и родителей с их правами и обязанностями, законодательными документами, а также – информирование об общественных и государственных организациях, имеющих отношение к

лицам с ограниченными возможностями здоровья, как в России, так и за рубежом.

3. В целях предупреждения личностных нарушений родителей в гимназии разработаны основные направления работы с такими семьями:

- улучшение психо-эмоционального состояния родителей;
- гармонизация супружеских отношений;
- оптимизация детско-родительских отношений;
- создание и укрепление отношений между семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья, в целях расширения круга их взаимодействия.

В процессе работы были задействованы следующие методы:

1. психологическое консультирование;
2. песочная психотерапия;
3. индивидуальные беседы с родителями;
4. совместная деятельность ребенка и взрослого,
5. обучающие практические занятия с взрослыми.

Психотерапевтическая работа с ребенком с ОВЗ и семьей направлена на коррекцию поведения ребенка, нивелировку тревожности, страха, а также на коррекцию и укрепление семьи, привлечение родителей к воспитательной работе с ребенком, обучение приемам работы с ним.

Специалистами гимназии широко используется метод песочной психотерапии в психологическом сопровождении родителей детей с ОВЗ. Метод способствует установлению и развитию отношений партнерства в сотрудничестве «родитель-ребенок»; обучению навыкам общения и способам взаимодействия в системе «родитель-ребенок»; повышение родительской компетентности в понимании внутренних переживаний и потребностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Оказывается помощь родителям в адекватном оценивании уровня развития, проблем ребенка и определении оптимальных путей взаимодействия с ним.

Преимущества метода песочной терапии состоит в том, что она позволяет родителям воссоздать в песке различные аспекты проблемы, используя символические объекты, которыми можно манипулировать и которые можно легко изменять. Возможность в реальности, но на территории психологической песочницы проиграть конфликты, продумать и выстроить образ цели и способность достижения ее, увидеть модели новых отношений – все это способствует нормализации внутреннего мира личности, способствует снятию тревог, проработки внутриличностных конфликтов и различных страхов.

После проведения сессий песочной психотерапии родители говорили о том, сто они получили возможность «реально оценить ситуацию», «посмотреть на свои чувства и переживания под другим ракурсом», «переосмыслить и переоценить свои установки», «научил понимать чувства своего ребенка» и оценивали метод как эффективный.

Метод песочной психотерапии помог им в приобретении коммуникативных навыков и создании гармоничных детско-родительских отношений, умения бесконфликтного взаимодействия, что в конечном итоге приводит к гармонизации отношений в системе «родитель-ребенок» (приложение №2).

4. Просвещение родителей по вопросам развития детей с ОВЗ - одно из важнейших направлений в системе работы, которое предусматривает организацию психолого-педагогического просвещения и обучения родителей.

Обучение как целенаправленный процесс взаимодействия педагогов и родителей, способствуют получению родителями необходимых базовых знаний для установления с ребенком оптимальных детско-родительских отношений.

Педагогическая помощь родителям нацелена на обогащение воспитательного процесса в семье, на преобразование детско-родительских отношений, на возрастание воспитательной функции семьи.

Приведем тематику консультаций для родителей с участием специалистов:

1. Особенности детей с ОВЗ и перспективы их развития.
2. Особенности развития детей с разным уровнем аутизма.
3. Методы и приемы работы по сенсорному развитию детей с особыми образовательными потребностями в условиях семьи.
4. Игровая деятельность ребенка с ОВЗ, роль взрослых в ее организации.
5. Общее развитие моторики: занятия физкультурой.
6. Признаки психоэмоционального напряжения у ребёнка.
7. Проявления агрессии и самоагрессии у ребенка с РАС.
8. Формирование учебного поведения аутичного ребенка.
9. Развитие у аутичного ребенка возможности активно пользоваться речью.
10. Развитие навыков самообслуживания и бытового поведения.

Важной стороной работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями, является создание общественных объединений родителей детей с ОВЗ - родительских клубов. Само существование таких объединений, во-первых, вселяет в родителей убеждение, что они не одиноки, во-вторых, рождает надежду на помощь, понимание, взаимообогащение знаниями, опытом, полезной информацией; расширяет круг общения.

Одним из действенных способов оказания помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, является «родительский клуб». Родительский клуб как объединение родителей в МАОУ «Гимназия №73», воспитывающих ребенка с особенностями развития, ставит перед собой следующие задачи:

1. формирование адекватного восприятия родителями своего ребенка (важно отойти от понятия «болезни» и перейти к понятию «особых законов развития»);

2. формирование благоприятного микроклимата в семье для максимального раскрытия имеющихся у ребенка личностных, творческих и социальных ресурсов;
3. формирование партнерских взаимоотношений родителей с учреждениями, реализующими взаимосвязь и взаимодополнение знаний, обогащение опытом;
4. личностное и социальное развитие родителей, формирование навыков социальной активности и конструктивности поведения.

В родительском клубе используются разнообразные формы работы.

Среди них, традиционные и нетрадиционные:

- индивидуальные консультации по вопросам развития ребенка;
- организация выездных мероприятий: посещение театров, музеев, выставок, выезд за город и пр.;
- образовательные семинары;
- психологические тренинги; общественные акции;
- пресс-клубы и тематические круглые столы; публикации опыта воспитания ребенка в семье;
- занятия в системе «ребенок — родитель — специалист» (приложения №3, 4).

Специалисты гимназии делают ставку на активное привлечение родителей детей с ОВЗ к участию в жизни учреждения, к проявлению себя, своих талантов и умений, к включению и совместному участию в мероприятиях класса и школы в целом.

Хорошей традицией стало участие родителей детей с ОВЗ в работе театральной студии: подготовка костюмов, участие в репетициях и обязательное посещение всех мероприятий с участием особых детей, привлечение родителей к сопровождению класса во время выездных мероприятий (поездки в филармонию, в музей природы)

- оформление класса к праздничным мероприятиям;
- подготовка классных мероприятий;
- организация классных чаепитий;

Кроме того, сложился опыт участия родителей в научно-методических семинарах, посвященных проблемам инклюзивного образования, проводимых в гимназии. В 2016-2017г. родители детей с ОВЗ приняли участие в семинарах-практикумах:

«Работа с обучающимися с особыми потребностями в образовании: опыт проектирования и реализации индивидуальной образовательной программы обучения и воспитания для детей с ОВЗ» 11 ноября 2016г.; «Организация образовательной среды в инклюзивном пространстве ДОО - преодоление трудностей» 17 февраля 2017г.

Такие нетрадиционные формы и методы работы помогают найти общие точки зрения по вопросам организации инклюзивного образовательного пространства, выбора индивидуальной образовательной траектории развития

каждого особого ребенка, способствуют формированию доверительных отношений семьи и школы.

По итогам мониторинга оценки качества оказания психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, 100% родителей дали высокую оценку качеству психологического сопровождения.

Для эффективного сотрудничества семьи и школы необходим эмоциональный контакт, доверие, уважение и принятие, поддержка родителей и учет их мнения.

Семьи выбирают инклюзивные школы для того, чтобы их дети могли расширить свое общение с типично развивающимися сверстниками, а также получить возможность общаться с другими родителями и учителями.

Гармонично организованная работа педагогов учреждений с семьями, имеющими детей с ОВЗ, организация качественного психологического сопровождения семей – гарантия успеха образовательного и воспитательного процесса, адаптации детей-инвалидов в детском коллективе.

Список литературы:

1. Башина В.М. Ранний детский аутизм // Исцеление. - М., 1993.
2. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. - М.: Изд. Моск. ун-та, 1990
3. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. «Аутичный ребенок. Пути помощи», Теревинф, 2014 г.-С.46.

Приложение №1

Родительское отношение – это система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков. Проявление родительского отношения осуществляется в виде различных форм и способов поддержания контактов с ребенком, сопровождающихся определенным эмоциональным фоном и оказывает существенное влияние на психическое развитие ребенка.

Характер родительского отношения зависит от многих и разнообразных факторов: национально-культурных, детского опыта родителей, модели прародительской семьи, нереализованных потребностей и личностных особенностей родителей, супружеских отношений, а также личностных особенностей самого ребенка и обстоятельств его рождения. Содержание родительского отношения, как правило, противоречиво и амбивалентно и зависит от доминирования различных его составляющих. Когнитивная составляющая содержит представления о различных способах и

формах взаимодействия с ребенком, знания и представления о целевом аспекте этих взаимоотношений, а также убеждения в приоритетности тех направлений взаимодействия с ребенком, которые реализуют родители.

Эмоциональная составляющая включает оценки и суждения о различных типах родительского отношения, а также доминирующий эмоциональный фон, сопровождающий поведенческие проявления родительского отношения.

Поведенческая составляющая представляет собой формы и способы поддержания контакта с ребенком, формы контроля, воспитание взаимоотношениями путем определения дистанции общения.

Несмотря на относительную устойчивость, родительское отношение может изменяться, приобретать те или иные черты под воздействием различных событий.

Тест для определения родительского отношения.

Источник: Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании: Учебное пособие. - М.: Владос, 1996. - 529

Тест-опросник родительского отношения – ОРО (А.Я. Варга, В.В. Столин).

Тест-опросник родительского отношения (ОРО) представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними. Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера личности ребенка, его поступков.

Структура опросника

Опросник состоит из 5 шкал:

"Принятие-отвержение". Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы; родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

"Кооперация" - социально желательный образ родительского отношения.

Содержательно эта шкала раскрывается так: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребенку, сочувствует ему.

Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения и спорных вопросах.

"Симбиоз" - шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так - родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда.

"Авторитарная гиперсоциализация" - отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале и родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

"Маленький неудачник" - отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его неуспешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Текст опросника.

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.
3. Я уважаю своего ребенка.
4. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
5. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
6. Я испытываю к ребенку чувство расположения.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто неприятен мне.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.

11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.
16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное как "губка".
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я принимаю участие в своем ребенке.
22. К моему ребенку "липнет" все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взрослее и по поведению, и по суждениям.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.
33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.
39. Основная причина капризов моего ребенка - эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения своего ребенка.
44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.
45. Я понимаю огорчения своего ребенка.
46. Мой ребенок часто раздражает меня.
47. Воспитание ребенка - сплошная нервотрепка.

48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
 49. Я не доверяю своему ребенку.
 50. За строгое воспитание дети благодарят потом.
 51. Иногда мне кажется, что ненавижу своего ребенка.
 52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
 53. Я разделяю интересы своего ребенка.
 54. Мой ребенок не в состоянии что-либо сделать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.
 55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
 56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
 57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
 58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.
 59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
 60. Я не высокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
 61. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Ключи к опроснику

Принятие-отвержение: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.

Образ социальной желательности поведения: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.

Симбиоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

Авторитарная гиперсоциализация: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

"Маленький неудачник": 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Порядок подсчета тестовых баллов

При подсчете тестовых баллов по всем шкалам учитывается ответ "верно".
 Высокий тестовый балл по соответствующим шкалам интерпретируется, как:

- отвержение,
- социальная желательность,
- симбиоз,
- гиперсоциализация,
- инфантилизация (инвалидизация).

Тестовые нормы проводятся в виде таблиц процентильных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам = 160

1 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Процентильный ранг	0	0	0	0	0	0	0,63	3,79	12,02
"сырой балл"	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Процентильный ранг	31,01	53,79	68,35	77,21	84,17	88,60	90,50	92,40	93,67
"сырой балл"	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Процентильный ранг	94,30	95,50	97,46	98,10	98,73	98,73	99,36	100	100
"сырой балл"	27	28	29	30	31	32			

Процентильный ранг	100	100	100	100	100	100			
--------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--	--	--

2 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Процентильный ранг	1,57	3,46	5,67	7,88	9,77	12,29	19,22	31,19	48,82	80,93

3 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7
Процентильный ранг	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,63	92,93	96,65

4 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6
Процентильный ранг	4,41	13,86	32,13	53,87	69,30	83,79	95,76

5 шкала

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7
Процентильный ранг	14,55	45,57	70,25	84,81	93,04	96,83	99,37	100,0

Высокие баллы по шкале принятие-отвержение - от 24 до 33 - говорят о том, что у испытуемого выражено положительное отношение к ребёнку. Взрослый принимает ребёнка таким, какой он есть, уважает и признает его индивидуальность, одобряет его интересы, поддерживает планы, проводит с ним достаточно много времени и не жалеет об этом. Низкие баллы по этой шкале - от 0 до 8 - говорят о том, что взрослый испытывает по отношению к ребёнку в основном отрицательные чувства: раздражение, злость, досаду, ненависть. Такой взрослый считает ребёнка неудачником, не верит в его будущее, низко оценивает его способности и нередко третирует ребёнка.

Высокие баллы по шкале кооперация - 7-8 баллов - признак того, что взрослый проявляет искренний интерес к тому, что интересует ребёнка, высоко оценивает способности ребёнка, поощряет самостоятельность и инициативу, старается быть на равных с ребёнком. Низкие баллы по данной шкале - 1-2 балла - говорят о том, что взрослый занимает по отношению к ребёнку противоположную позицию и не может претендовать на роль хорошего педагога.

Высокие баллы по шкале симбиоз - 6-7 баллов - позволяют сделать вывод о том, что взрослый не устанавливает психологическую дистанцию между собой и ребёнком, старается всегда быть ближе к нему, удовлетворять его основные разумные потребности. Низкие показатели по этой шкале 1-2 балла - признак того, что взрослый напротив устанавливает значительную

психологическую дистанцию между собой и ребёнком, мало о нём заботится. Вряд ли такой родитель может быть хорошим учителем и воспитателем для ребёнка.

Высокие баллы по шкале контроль -6-7 баллов- показывают, что взрослый ведёт себя слишком авторитарно по отношению к ребёнку, требуя от него безоговорочного послушания и задавая строгие дисциплинарные рамки. Почти во всём он навязывает ребёнку свою волю. Такой взрослый человек не всегда может быть хорошим воспитателем. Низкие баллы по этой шкале -1-2 балла- напротив, свидетельствуют о том, что контроль над действиями ребёнка со стороны взрослого практически отсутствует. Это не очень хорошо для обучения и воспитания детей. Наилучшим вариантом оценки педагогических способностей взрослого человека по этой шкале являются средние оценки от 3 до 5 баллов.

Высокие баллы по шкале отношение к неудачам ребёнка -7-8 баллов- признак того, что взрослый считает ребёнка маленьким неудачником и относится к нему как к несмышлёному существу. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребёнка кажутся такому взрослому несерьёзными, и он их игнорирует. Вряд ли такой взрослый может стать хорошим учителем и воспитателем для ребёнка. Низкие баллы по этой шкале-1-2 балла- напротив, свидетельствуют о том, что неудачи ребёнка взрослый считает случайными и верит в него. Такой взрослый скорее всего, станет неплохим учителем и воспитателем.

**Для оценки отношения родителей к болезни ребенка используется
Методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР) (
В.Е.Каган, И.П.Журавлева)**

Источник: Методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР; В.Е.Каган, И.П.Журавлева) / Психодиагностические методы в педиатрии и детской психоневрологии. Методическое пособие. Под ред. Д.Н.Исаев, В.Е.Каган – СПб.- 1991.- С.30-34.

Шкалы: интернальность, тревога, нозогнозия, контроль активности, общая напряженность

Назначение теста

Опросник может использоваться в индивидуальной и семейной диагностике отношения взрослых членов семьи к болезни ребенка, оценки эффективности семейной психотерапии, в консультативной работе, а также в научно-практической работе для изучения отношения к болезни ребенка в зависимости от заболевания, типа лечения (амбулаторное, стационарное, полустационарное, санаторное), культурного уровня семьи, качества семейных отношений, мало- и многодетности семьи и т.д. Может быть полезен при изучении формирования здорового образа жизни, формирования и особенностей психосоматических отношений.

Описание теста

Опросник для диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР) состоит из 40 пунктов-утверждений, согласие испытуемых с которыми оценивается по 6-балльной шкале.

С целью балансировки опросника, повышающей достоверность результатов:

- утверждения даны в виде эмоционально-позитивных и эмоционально-негативных суждений;
- формулируются в 1 и 3 лице;
- выражают одно и то же качество через отрицательные и через утвердительные ответы.

Инструкция к тесту

Определите свое отношение к приведенным ниже утверждениям используя следующую шкалу:

- -3 – совершенно не согласен;
- -2 – не согласен;
- -1 – скорее не согласен, чем согласен;
- +1 – скорее согласен, чем не согласен;
- +2 – согласен;
- +3 – полностью согласен.

ТЕСТ:

1. На свете так много разных болезней, что родители просто не в состоянии уберечь от них ребенка.
2. Ничто не тревожит меня так, как здоровье моего ребенка.
3. Врачи часто преувеличивают тяжесть болезни моего ребенка.
4. Правильно поступают те, кто ничего не требует от больного ребенка.
5. Дети болеют тогда, когда они обделены заботой и вниманием в семье.
6. Все дети болеют, и это не повод для отчаяния.
7. Думаю, что здоровье моего ребенка хуже, чем говорят врачи.
8. Болезнь – это не повод для ничегонеделания и праздности ребенка.
9. Если ребенок болезненный, с этим уже ничего не поделаешь.
10. Когда ребенок болен, у меня все валится из рук.
11. Болезнь моего ребенка серьезнее, чем может показаться со стороны,
12. Не понимаю тех, кто запрещает больному ребенку делать то, что ему по силам.
13. У хороших родителей дети почти не болеют.
14. Даже когда я знаю, что в болезни ребенка нет ничего страшного, я не могу избавиться от страха за него.
15. Не могу согласиться с теми, кто любую болезнь ребенка считает тяжелой.
16. Когда ребенок болен, я стараюсь любой ценой избавить его от всяких усилий.
17. Каковы бы ни были причины болезней, болеет ребенок или нет – зависит от родителей.

18. Не понимаю родителей, которые при заболевании ребенка теряют голову от страха.

19. Нет легких болезней у детей, а есть легкомысленное отношение родителей к ним.

20. Из-за болезни ребенок не должен забрасывать учебу.

21. Чем меньше бережешь ребенка от болезней, тем он здоровее.

22. В жизни ребенка не бывает периодов, когда можно быть спокойным за его здоровье.

23. Чаще всего я думаю, что болезнь ребенка не слишком тяжела.

24. Ребенок в отличие от взрослого не может активно бороться с болезнью.

25. Болезни детей – следствие несовершенства медицины.

26. Детские болезни совсем не так опасны, как о них порой говорят.

27. Врачи слишком привыкают видеть больных детей и потому часто недооценивают тяжесть болезни.

28. Всегда стараюсь, чтобы ребёнок и во время болезни жил полноценной и активной жизнью.

29. Если бы воспитатели и учителя были так же заботливы, как родители, то дети бы не болели.

30. Мой ребенок не так здоров, чтобы можно было не тревожиться за его будущее.

31. Обследование детей чаще всего слишком поверхностно, чтобы увидеть как серьезно болен ребенок.

32. Есть обязанности, от которых ребенок не освобождается и во время болезни,

33. Не понимаю тех, кто винит себя в болезни ребенка.

34. Я не могу позволить себе впасть в панику из-за болезней ребенка.

35. За хорошим самочувствием ребенка слишком часто кроются серьезные болезни.

36. Лишать больного ребенка посильных для него дел – значит делать его еще более больным.

37. Болеет ребенок или нет – зависит от судьбы и случая.

38. Многие завидуют моей способности сохранять самообладание, когда ребенок болен.

39. Считаю, что мой ребенок нуждается в более серьезном лечении,

40. За редкими исключениями абсолютный покой во время болезни больше вредит ребенку, чем помогает.

ОБРАБОТКА И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТА

Ключ к тесту:

- Интернальность: 1+, 5-, 9+, 13-, 17-, 21-, 25+, 29+, 33+, 37+;
- Тревога: 2+, 6-, 10+, 14+, 18-, 22+, 26-, 30+, 34-, 38-;
- Нозогнозия: 3-, 7+, 11+, 15-, 19-, 23-, 27+, 31+, 35+, 39+;
- Контроль активности: 4+, 8-, 12-, 16+, 20-, 24+, 28-, 32-, 36-, 40-.

- Общая напряженность рассчитывается как суммарный показатель по всему опроснику в целом.

Для удобства сопоставления с частными шкалами общую напряженность (О) удобнее определять, как их среднее арифметическое. Тогда максимальный разброс по каждой из пяти шкал составляет от +30 до -30.

Обработка результатов теста

По каждому вопросу шкалы определяются баллы, совпадающие с ключом (например, по 1-му вопросу – со знаком «+», по 5-му – со знаком «-» и т.д.). Баллы по всем пунктам арифметически суммируются, а затем из них вычитается арифметическая сумма баллов по всем пунктам шкалы, где оценки испытуемых не совпадают с ключом (например, по 9-му вопросу со знаком «-», по 13-му – со знаком «+»). Полученный результат и есть показатель шкалы. Частное от деления суммы И, Т, Н и А на 4 образует показатель О.

Описание шкал теста.

Шкала интернальности (И)

Высокие показатели по ней описывают экстернальный родительский контроль болезни ребенка – причины болезни воспринимаются как нечто, не зависящее от родителей, что они не могут контролировать и чем не могут управлять.

Низкие показатели описывают интернальный контроль, при котором родители воспринимают себя как ответственных за болезнь ребенка.

Шкала тревоги (Т)

Описывает тревожные реакции на болезнь ребенка.

Чем больше показатель, тем более выражена тревога. Умеренное отрицание тревоги характеризует относительно нейтральное отношение к болезни ребенка.

Крайние степени отрицания тревоги расходятся с конвенциональными стереотипами отношения к детям и указывают чаще всего на вытеснение тревоги.

Шкала нозогнозии (Н)

Высокие показатели описывают преувеличение родителями тяжести болезни ребенка (гипернозогнозия).

Низкие показатели – описывают преуменьшение родителями тяжести болезни ребенка (гипонозогнозия и анозогнозия).

Шкала контроля активности (А)

Высокие показатели описывают тенденцию родителей устанавливать на время болезни максимальные ограничения активности ребенка («покой лечит»).

Низкие показатели – тенденцию недооценки соблюдения необходимых ограничений активности.

Шкала общей напряженности (О)

Суммарный результат по всему опроснику в целом.

Высокие показатели характеризуют напряженное отношение к заболеванию ребенка.

Приложение №2

Методы песочной терапии в работе с семьей

Источник: Эль Г. Н. Человек, играющий в песок. Динамичная песочная терапия. — СПб.: Речь, 2010. — 208 с.

Галина Эль так описывает метод песочной терапии:

«Песочное поле можно использовать в качестве диагностической возможности или как дополнительное присоединение к клиенту, контакт, раппорт. Задавая как можно больше вопросов, психотерапевт настраивает человека на общение. Выслушав клиента, установив контакт, психотерапевт по мере надобности раскрывает карты, сообщая клиенту о значении пространства песочного поля, о семантике миниатюрных фигурок. И через эти сообщения психотерапевт открывает человеку мир в нем самом. Учит ориентироваться в собственном мире — видеть, слышать его, чувствовать, понимать и принимать решения ... Благодаря работе с песком и составлению композиции снижается психоэмоциональное напряжение, открывается доступ к возможностям, где-то перекрытым. Столкнувшись лицом к лицу со своими проблемами, посмотрев на них со стороны и проработав на песочном поле или отработав посредством определенного формата, человек получает доступ к утраченным ресурсам и формирует новое позитивное состояние».

Каждый сеанс индивидуален. Применение метода песочной терапии требует от ведущего не только психологического образования, но и специальной психотерапевтической подготовки.

Важной особенностью методики является самостоятельный поиск консультируемым решения существующих проблем, вскрытых в результате сессии песочной терапии, создание «сценария» изменения ситуации, а не получение готовых советов психолога. Психолог лишь бережно сопровождает участников песочной терапии на этапах работы с песком в рамках схемы.

Возможная схема проведения сеанса песочной терапии;

1. Установление контакта (раппорта) с клиентом, общение, чашечка кофе или чая.
2. Знакомство с песочным полем, объяснение, что «голубые борта — небо, песок — земля, под слоем песка — голубое дно, из которого можно создавать реки, моря, озера».
3. Выбор поля с сухим или с мокрым песком.
4. Построение ландшафта.
5. Выбор из множества фигурок тех, которые нравятся, притягивают, влекут, манят, подходят к полю.
6. Поиск названия композиции.

7. Созерцание построенной картины.
8. Выяснение того, что значит для человека выставленная им на поле фигурка.
9. Выяснение того, что означает цвет, который более всего присутствует на поле.
10. Выяснение того, какая из фигурок — сам клиент.
11. Знакомство клиента со значением пространства поля.
12. Знакомство с семантикой фигурок (всех или наиболее значимых).
13. Выяснение того, почему фигурки оказались именно в этой части поля.
14. Осознание барьеров и преград.
15. Созерцание полученной информации.
16. «Это твоё поле, и ты можешь изменить в нём все, что считаешь нужным. Можно ничего не менять и на этом этапе завершить работу».
17. Наблюдение за изменениями.
18. Гармонизация поля.
19. Принятие решения о названии — меняется на новое или остается прежнее.
20. Предложение взять с собой энергетику картины.

Приложение №3

Родительский клуб

Цель программы – Обеспечение взаимодействия образовательного учреждения с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, привлечение родителей к

образовательному процессу, коррекционной работе, гармонизация детско-родительских отношений.

Общие положения программы.

В программу включены мероприятия, направленные на поддержку семей,

воспитывающих детей с ОВЗ, на развитие системы психолого-педагогического

сопровождения детей и их родителей в условиях реализации инклюзивного образования в учреждении.

Задачи клуба:

- оказание психологической и коррекционно-педагогической поддержки семьям в вопросах обучения и развития детей;
- формирование родительских навыков содержания и воспитания ребенка, в том числе охраны его прав и здоровья, создания безопасной среды, успешной социализации;
- формирование взаимного доверия в системе отношений между образовательным учреждением и семьей;
- повышение правовой компетентности родителей в вопросах государственных гарантий семьям, воспитывающим детей с ограниченными

возможностями здоровья и ознакомление с основами законодательства в сфере защиты прав детей;

- просветительская работа по проблемам нарушений развития детей и их коррекции;

- пропаганда положительного опыта семейного воспитания.

Формы работы:

- круглый стол
- психологическая гостиная
- консультация
- вебинар
- тематическая лекция
- групповое занятие
- выставка увлечений и достижений детей
- совместное праздничное мероприятие.

Привлечение специалистов:

- педагог-психолог
- учитель-логопед
- социальный педагог
- медицинские работники.

Ожидаемые результаты реализации программы:

- Осознание роли семьи и её влияния на формирование личности ребенка с ОВЗ.
- Создание условий для обеспечения психологической безопасности семьи, воспитывающей ребенка с особыми потребностями.
- Повышение уровня знаний о состоянии развития и здоровья детей с ОВЗ, реальных возможностях и механизмах их адаптации в обществе.
- Владение навыками коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком.
- Формирование эмоционального принятия индивидуальности ребенка с ОВЗ и изменения уровня родительских притязаний.

Участники программы: родители детей с ОВЗ, родители нормально развивающихся детей, учащиеся, администрация школы, педагоги, специалисты.

Примерный план работы родительского клуба

	Направление работы	Цель	Формы и методы	
	1. Диагностический этап работы с семьей, имеющей	Изучение семьи и установление	Анкетирование, опрос, беседа с	

	ребенка с ОВЗ , ребенка-инвалида.	контактов с ее членами	членами семьи, наблюдение за ребенком (целенаправленное и спонтанное), метод создания педагогических ситуаций, запись вопросов родителей, сочинение родителей на тему «Мой ребенок», фиксация дня ребенка.	
	2. Просветительская работа с родителями ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида.	Повышение компетентности родителей в коррекционно-развивающей работе с ребенком-инвалидом	Консультации, вебинары тематические лекции групповые занятия, индивидуальные беседы	
	Темы: 1. Профилактика перегрузок, выбор адекватного психофизическому развитию ребенка режима труда и отдыха в образовательном учреждении и дома; 2. Формирование моторных навыков и навыков самообслуживания у детей с ОВЗ 3. Развитие коммуникативной сферы у детей-инвалидов 4. Формирование психических процессов у детей с ОВЗ 5. Формирование игровой деятельности у детей 6. Формирование учебной мотивации у младших школьников			
	Цикл практических занятий «Класс родительского мастерства»	Повышение общепедагогической компетенции родителей (законных представителей),	Психологический тренинг	

		формирование практических навыков развития, обучения и воспитания детей-инвалидов и детей с ОВЗ		
--	--	---	--	--

Примерные темы лектория для родителей:

1. Профилактика перегрузок, выбор адекватного психофизическому развитию ребенка режима труда и отдыха в образовательном учреждении и дома.
2. Формирование моторных навыков и навыков самообслуживания у детей с ОВЗ.
3. Развитие коммуникативной сферы у детей-инвалидов.
4. Формирование психических процессов у детей с ОВЗ.
5. Формирование игровой деятельности у детей.
6. Формирование учебной мотивации у младших школьников.

Приложение №4

Практикумы по обучению родителей совместным формам деятельности с ребенком, носящие коррекционную направленность (различные виды продуктивной деятельности, выполнение артикуляционной гимнастики, упражнений для развития речевого общения, формирования звукопроизношения).

Привлечение членов семьи к различным формам совместной с детьми и педагогом деятельности (подготовка спектаклей для ребенка (с его участием), спортивные развлечения, организация интеграционных мероприятий и совместное участие в них).

Система направленной работы с родителями по повышению их компетентности и формированию адекватной оценки состояния своего ребенка.

Тематический практикум «Класс родительского мастерства»

Практическое занятие

(5 занятий) Повышение общепедагогической компетенции родителей (законных представителей), формирование практических навыков развития, обучения и воспитания детей-инвалидов.

Источник: Марковская И. М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. — СПб.: Речь, 2005. — 150с.

1. Групповой тренинг «Взрослые и дети»

Задачи занятия:

1. Осознание различий между внутренним миром ребенка и взрослого, восприятием, эмоциональными переживаниями, мотивами, потребностями, поведением.
2. Приобретение навыков анализа причин поведения ребенка, исходя из позиций самого ребенка.
3. Сплочение группы.

Структура занятия:

1. Разминка «Цветок настроения».
2. Выработка и принятие правил группы.
3. Упражнение «Знакомство с семьей».
4. Самостоятельная работа с бланком анкеты «Внутренний мир».
5. Информативный блок.
6. Упражнение «Пойми чувства ребенка».
7. Упражнение «Я - сообщение».
8. Рефлексия, обратная связь.
9. Домашнее задание.

Материалы: бланки с таблицами, ручки или карандаши, полоски цветной бумаги, ватман.

Ход занятия

1. Разминка «Цветок настроения».

Это упражнение позволяет увидеть эмоциональный настрой участников и наглядно продемонстрировать целостность группы.

Материал: лепестки из цветной бумаги.

Инструкция: перед вами на столе лежат разноцветные лепестки. Выберите лепесток, который соответствует по цвету вашему настроению и объясните почему. Теперь из выбранных лепестков мы составим цветок настроения. Группа выкладывает цветок.

2. Выработка и принятие правил группы.

Участникам группы предлагается придумать и принять правила группы.

Например: *приходить на занятия без опозданий, выключать мобильный телефон, внимательно слушать друг друга и не перебивать, активно участвовать в работе группы и т. д.*

3. Упражнение «Знакомство с семьей».

Инструкция: назовите свое имя и расскажите немного о своей семье, выберите цвет, которым условно можно обозначить вашу семью. Когда вы смотрите на этот цвет, что вы представляете из своей семейной жизни?

4. Самостоятельная работа с бланком анкеты «Внутренний мир».

Инструкция: родителям предлагается ответить на ряд вопросов.

Ответы заносятся в таблицу.

Таблица №1

Вопрос	Ответы за себя	Ответы за ребенка	Реальный ответ ребенка
<ul style="list-style-type: none"> • Мое любимое (нелюбимое) животное. Почему? • Мой любимый (нелюбимый) цвет. Почему? • Моя любимая сказка. Сказка, которая мне не нравится. • Доброго волшебника я попросил бы о....., а злого о..... Почему? • В каких животных превратил бы волшебник меня и членов моей семьи. Почему? 			

Реальные ответы ребенка родитель получает дома.

Обмен ответами, обсуждение родителями предполагаемых ответов своего ребенка.

5. Информационный блок.

- ✓ Различия между внутренним миром ребенка и взрослого, между восприятием, эмоциональными переживаниями, мотивами, потребностями, поведением.
- ✓ Негативное поведение ребенка, как следствие родительского невнимания, детской демонстративности, несостоятельности, стремления утвердиться и др.
- ✓ Побуждение родителей к актуализации своего опыта.

6. Упражнение «Пойми чувства ребенка».

Инструкция: чтобы понять чувства ребенка, вам необходимо будет встать на его место. Перед вами таблица, в которой вам нужно заполнить графу «чувства ребенка». В левой колонке вы найдете описание ситуации и слова ребенка, справа напишите, какие, по вашему мнению, чувства он испытывает в этом случае.

Таблица №2

Ситуация и слова ребенка	Чувства ребенка
<ol style="list-style-type: none"> 1. «Сегодня, когда я выходил из школы, мальчишка выбил у меня портфель, и из него все посыпалось». 2. Ребенку сделали укол, он плачет: «Доктор плохой!» 3. Старший сын – маме: «Ты всегда ее защищаешь, говоришь: «Маленькая, маленькая», - а меня никогда не жалеешь». 4. (Ребенок роняет чашку, та разбивается): «Ой!!! Моя ча-а-шечка!». 	

5. (Влетает в дверь): «Мам, ты знаешь, я сегодня первый написал и сдал контрольную!»	
6. «Ну надо же, я забыла включить телевизор, а там было продолжение фильма!»	

Обсуждение: всегда ли у вас получается учитывать чувства своего ребенка, какие трудности возникают?

7. Упражнение «Я - сообщение».

В предыдущем упражнении мы разобрали ситуацию, когда ребенок переживает, а теперь разберем обратную – когда переживает родитель. Попробуйте сказать о своих чувствах ребенку, говорите от первого лица.

Используйте «Я-послание», важно называть именно то чувство, которое вы сейчас испытываете.

Таблица №3

Ситуация	Ваше чувство	Я – сообщение
Ребенок шалил за столом и, несмотря на предупреждение, пролил молоко.		
Вы входите в комнату (9 этаж) и видите вашего сына-дошкольника сидящим на подоконнике открытого окна.		
Вы ожидаете гостей. Дочь отрезала и съела кусок торта, который вы приготовили к торжеству.		
Вы только что вымыли пол, сын пришел и наследил.		
Вы приходите с сыном в гости, он начинает проситься домой, но вы хотели бы остаться на некоторое время.		
Вы заходите на кухню и видите своего маленького ребенка с кухонным ножом, пытающегося нарезать хлеб.		

8. Рефлексия, обратная связь.

Какие упражнения понравились, какие вызвали затруднение?

9. Домашнее задание.

- ✓ Заполнение в таблице №1 графы «Реальные ответы ребенка»
- ✓ Заполнение таблицы:

Таблица №4

Что меня огорчает в моем ребенке	Что меня радует в моем ребенке
1.	1.
2.	2.

2. Групповой тренинг «Общение с ребенком»

Задачи занятия:

1. Введение понятия «принятие».
2. Ознакомление с особенностями принимающего и неприняющего поведения родителей.
3. Улучшение эмоционального состояния участников.

Структура занятия:

1. Приветствие «Комплимент».
2. Обсуждение домашнего задания.
3. Информационный блок.
4. Упражнение «Активное слушание».
5. Упражнение «Никто не знает, что...».
6. Творческая работа «Портрет моего ребенка».
7. Рефлексия чувств.
8. Домашнее задание.

Материалы: мяч, бумага, краски, мягкие модули, цветные карандаши, аудиозапись спокойной музыки.

Ход занятия

1. Приветствие «Комплимент».

Инструкция: бросить мяч и сказать комплимент участнику.

2. Обсуждение домашнего задания.

Групповая дискуссия «Реальные ответы ребенка», «Что меня радует и что огорчает в ребенке»: обмен мнениями, чувствами, эмоциями, переживаниями, трудностями. Актуализация опыта участников, обмен рекомендациями или советами. Ведущий должен подвести дискуссию к вопросу о том, что продолжением достоинств детей часто являются их недостатки.

3. Информационный блок.

- ✓ Введение понятия «принятие».
- ✓ Ознакомление родителей с зонами принятия.
- ✓ Относительное принятие ребенка родителем. Что влияет (ситуация, личностные свойства родителя, личностные качества ребенка) на принятие ребенка.
- ✓ Совместный поиск факторов, которые определяют принятие и непринятие ребенка. Понятие о «языке принятия» и «языке непринятия». 12 барьеров общения. Вербальное и невербальное выражение принятия и непринятия.

4. Упражнение «Активное слушание».

Инструкция: необходимо предугадать возможную реакцию ребенка на произнесенную фразу и правильно ответить на проявления детских чувств.

Таблица №1

Ситуация и слова ребенка	Чувства ребенка	Ваш ответ
ПРИМЕР: На уроке рисования Петя пролил воду прямо мне на штаны, все ребята смеялись.	Огорчение, обида	Ты очень расстроился, и тебе было обидно
Сегодня на уроке мы лепили из пластилина, у всех получилось, а у меня нет.		
Меня поцарапала кошка, а я просто хотел с ней поиграть.		
Я дал игру поиграть Вове, а он ее порвал.		
Я хотел достать книжку с полки, а ваза упала и разбилась.		
Смотри какую красивую картинку я нарисовала.		

5. Упражнение «Никто не знает, что...».

Инструкция: все участники сидят в кругу на стульях. По сигналу ведущего участники начинают перебрасывать друг другу мяч (свободный выбор), при этом бросающий мяч заканчивает фразу: «Никто не знает, что я... (умею, люблю, знаю и т.п.)». Ведущий внимательно следит, чтобы все приняли участие в игре.

6. Упражнение «Портрет моего ребенка».

Инструкция: участникам тренинга предлагается устроиться так, чтобы было удобно, используя модули, закрыть глаза и мысленно представить своего ребенка, обратить внимание на выражение его лица (упражнение выполняется под спокойную музыку). Затем родители создают портрет своего ребенка в произвольной форме.

Обсуждение: какие особенности своего ребенка вы изобразили, что еще можно добавить?

7. Рефлексия чувств.

Какие приятные и неприятные переживания вы испытывали на занятии.

8. Домашнее задание.

Нарисовать круглый стол с ребенком и попросить ребенка рассадить за праздничным столом тех, кого бы он хотел видеть на семейном празднике.

Попросить ребенка нарисовать, какие эмоции и чувства вызывают сидящие за столом. Форма выбирается произвольно.

3. Групповой тренинг «Покажи мне любовь»

Задачи занятия:

1. Формирование представлений о безусловном принятии, как главном условии удовлетворения потребности ребенка в любви.
2. Развитие навыков конструктивного выражения негативных эмоций в адрес ребенка.

Структура занятия:

1. Приветствие.
2. Обсуждение домашнего задания.
3. Информационный блок.
4. Психогимнастическое упражнение «Передай эмоцию».
5. Упражнение «Искатели».
6. Упражнение «Мне в тебе нравится...».
7. Рефлексия.

Материалы: мяч, ластик.

Ход занятия

1. Приветствие.
Участники по кругу приветствуют группу нетрадиционным способом, невербально.
2. Обсуждение домашнего задания.
Групповая дискуссия «Ближайшее окружение ребенка и эмоции ребенка, которые с ним связаны», анализ детских рисунков. Группа обсуждает, кто из членов семьи является для ребенка самым близким, какие эмоции переживает в этой связи ребенок. Психолог подводит участников к тому, что наиболее близкий член семьи для ребенка это объект любви.
3. Информационный блок.
 - Условное и безусловное принятие ребенка.
 - Выражение отрицательных переживаний (ты-сообщение, я-сообщение). Основные принципы выражения отрицательных эмоций в адрес ребенка.
4. Психогимнастическое упражнение «Передай эмоцию».
Инструкция: передайте эмоцию по кругу (отрицательную, а затем положительную).
5. Упражнение «Искатели».
Инструкция: двое желающих выходят за дверь. Оставшимся предлагается задумать место, куда необходимо положить ластик. Сложность упражнения заключается в двух моментах:

1) ни сам предмет, ни его новое место не называются напрямую, а ответы с уточнением на вопросы водящего носят завуалированный, расплывчатый характер;

2) группа получает задание: первому игроку давать отрицательное подкрепление его слов и поступков (с помощью критики, негативных оценок отдельных его действий и личности в целом, пренебрежительной невербальной информации), а второму – положительные (используя слова поддержки, радости за успешные действия, уверения в пустячности совершённых неверных поступков, восхищения, комплиментов и т.д.).

Приглашается первый участник, затем второй (по очереди), и им дается задание: определить задуманные группой предмет и место.

Обсуждение:

- Как вы чувствовали себя в своей роли?
- Какие чувства вызывала у вас реакция группы?
- Как вы чувствуете себя сейчас?
- Какие выводы вы можете сделать из этого упражнения?

В ходе обсуждения упражнений идет выход на модель поведения взрослых, на стиль взаимодействия с ребенком, который способствует развитию адекватной самооценки.

6. Упражнение «Мне в тебе нравится...».

Участники передают мяч по кругу, завершая фразу «Мне в тебе нравится...».

7. Рефлексия приобретенного на занятии опыта.

4. Групповой тренинг «Родительская эффективность»

Занятие 2: «Учимся требовать и контролировать».

Задачи занятия:

1. Знакомство родителей с формами контроля за ребенком, расширение представлений о дисциплине.
2. Формирование умения регулировать контролирующие функции в соответствии с зонами контроля за ребенком.

Структура занятия:

1. Разминка «Ассоциации».
2. Упражнение «Разожми кулак».
3. Обсуждение домашнего задания.
4. Информационный блок.
5. Работа в парах «Зоны контроля».
6. Упражнение «Родительские требования».
7. Упражнение «Анализ общения матери с ребенком».
8. Упражнение «Испорченный телефон».
9. Домашнее задание.

10. Рефлексия.

Материалы: текст к упражнению «Испорченный телефон».

Ход занятия

1. Разминка «Ассоциации».

Участники садятся в круг. Один называет слово, следующий по кругу называет ассоциацию на это слово и т.д. пока круг не замкнется.

2. Упражнение «Разожми кулак».

Участники разбиваются на пары. Один из них зажимает руку в кулак. Задача второго – сделать так, чтобы первый разжал кулак, не прикасаясь к нему.

3. Обсуждение домашнего задания.

Групповая работа. Участникам предлагается обсудить следующие вопросы: легко ли было подобрать нейтральные слова? А как вы хвалите ребенка? Во всех ситуациях вы так хвалите или нет? Меняется ли ваше поведение в общении с ребенком в зависимости от ситуации? Когда вы собираете ребенка в детский сад (школу), что ему говорите? Когда укладываете спать? Когда ужинаете?

Сравните списки, которые вы подготовили. Что у вас получилось? Чаще хвалите ребенка или наказываете? Как вы это делаете? Что при этом может чувствовать ребенок?

4. Информационный блок.

- ✓ Правила и требования, которым дети должны подчиняться.
- ✓ Значения приобретенных знаний и умения учитывать эмоции, переживания, интересы и потребности ребенка.
- ✓ Главные принципы дисциплины:

Принцип 1: правила (ограничения, требования, запреты) обязательно должны быть в жизни каждого ребенка.

Принцип 2: правил (ограничений, требований, запретов) не должно быть слишком много, и они должны быть гибкими.

Принцип 3: родительские требования не должны вступать в явное противоречие с важнейшими потребностями ребенка.

5. Работа в парах «Зоны контроля».

Определить зоны действий и поступков ребенка (от свободной до абсолютно запретной). На основе предлагаемых психологом ситуаций выделить эти зоны и обозначить их в названиях:

- * зона свободных действий ребенка: действия по его собственному усмотрению.

- * зона относительной свободы: действия по собственному выбору, но в пределах определенных границ.
- * зона особых обстоятельств: допускается, разрешается нарушение правил в силу особых обстоятельств.
- * зона запретов: действия ребенка, неприемлемые ни при каких обстоятельствах («нельзя»).

Обсуждение в группе способов внедрения различных форм контроля.

6. Упражнение «Родительские требования».

Составьте список своих требований к ребенку. Посмотрите, каких сторон жизни касаются ваши требования. Почему вы именно это требуете от своего ребенка? Может быть, это связано с тревогой за безопасность ребенка, или вы привержены к абсолютному порядку дома, поэтому требуете от ребенка абсолютного порядка в его личных вещах. Посмотрите на список требований, как вы считаете, не являются ли ваши требования избыточными. Может ли ваш ребенок выполнить их? Вспомните, а что ваши родители требовали от вас.

Требования, предъявляемые ребенку, должны быть выражены в форме предложения к кооперации. Формулирование требований должно включать:

- описание ситуации;
- ожидания родителей;
- веру в возможности ребенка.

Следует различать конкретные и тотальные запреты. Тотальные запреты формулируются в безличной, безальтернативной форме по отношению к поступкам ребенка, представляющим опасность для его жизни, затрагивающим достоинство других людей, либо поступкам, которые наносят вред собственности.

Конкретные запреты должны включать следующие компоненты:

- констатацию чувств и желаний ребенка;
- четкий запрет;
- предложение альтернативного действия вместо запрещенного.

7. Упражнение «Анализ общения матери с ребенком».

Ниже предлагаются высказывания матерей, направленные на ограничение или поощрение детской активности. Проанализируйте их содержание и эффективность.

- * Мама смотрит, как дети играют. Наверное, она будет ругаться, если они что-то натворят (ожидание негативного исхода от детской активности).
- * «Дети не испачкайтесь песком», «Аккуратно играйте, а то можно пораниться», «Играйте аккуратно, никуда не лазайте», «Дети, не балуйтесь, не бросайте песком друг в друга» (регламентация).
- * Мама их отругает и в угол поставит (наказание).
- * «Нельзя песок брать, он грязный» (запрет).

- * «Дети! Молодцы, играйте дружно» (положительная оценка).
- * Мама говорит: «Кидай мне мяч, а я кину тебе» (побуждение к совместной деятельности).
- * «Зачем ты разбросала все кубики? Иди есть, а потом все убирать» (отрицательная оценка, регламентация).
- * «Кубики не теряй, покупать больше не буду» (ожидание негативного исхода)
- * «Собирай игрушки, хватит играть» (ограничение активности).
- * Девочка раскидала игрушки и не хочет убирать. Мама говорит ей: «Убирай, или я твои игрушки выброшу в окно» (угроза наказания).
- * «Доченька, помоги мне собрать игрушки, пожалуйста» (побуждение к совместной деятельности).
- * «Давай с тобой вместе поиграем» (побуждение к совместной деятельности).
- * Мама говорит: «Ты строишь домик? Сколько этажей? Молодец, давай вместе играть» (побуждение к совместной деятельности, позитивная оценка).
- * «Почитай еще, не выйдешь, пока не считаешь» (угроза наказания).
- * «Положи книгу, хватит читать» (запрет)
- * «Не трогай тетрадку, пока не порвала» (ожидание негативного исхода детской активности).
- * «Хватит читать! Еще не надоело? В школе начитаешься» (запрет).
- * «Учись, дочка, читать. В школе пригодится» (побуждение к деятельности).
- * «Доченька, давай с тобой читаем» (побуждение к совместной деятельности).
- * «Хорошо читаешь, молодец!» (позитивная оценка).
- * «Зачем нам нужна эта поделка? Куда мы ее повесим?» (игнорирование).
- * «Почему ты так измазалась? Я тебя накажу» (угроза наказания).
- * «Давай мне свою поделку, я ее спрячу в сумку» (игнорирование).
- * Мама: «Откуда ты такой кораблик взял?» Мальчик: «Я сделал». Мама: «Зачем ты сделал?» (игнорирование).
- * «Спасибо, очень красивый кораблик!» (позитивная оценка).
- * «Спасибо, я очень рада, давай поставим его на окошко!» (позитивная оценка).

8. Упражнение «Испорченный телефон».

Инструкция: Участник слушает и запоминает предложенный текст, а затем передает его по цепочке.

Текст «Иван Петрович уехал в 11 часов, не дождавшись вас, очень огорчился, что не смог с вами переговорить лично, и попросил передать вам, что если он не вернётся к обеду, а это будет зависеть от того, сколько времени он пробудет на совещании в министерстве, то совещание в 15.30 надо проводить без него. Кстати, на совещании будет обсуждаться вопрос о поставке новых компьютеров, которые ничем не хуже импортных. И ещё, на совещании надо не забыть объявить, что все начальники отделов должны пройти обследование у психологов, которые будут работать в 20-й комнате с 10 часов утра ежедневно до 2 октября».

В конце упражнения психолог акцентирует внимание участников на том, что это упражнение демонстрирует особенности восприятия детьми требований взрослых.

9. Домашнее задание.

Записать в дневнике, когда в течение недели вы испытывали счастливые минуты и с чем они были связаны?

10. Рефлексия.

Приложение №5

Индивидуальная программа работы с родителями детей с ОВЗ

Цель программы –

Целевая группа – родители, воспитывающие детей-инвалидов с нарушением интеллекта в возрасте от 4 до 12 лет

Сроки реализации:

- 20 часов с периодичностью занятий 3 раза в месяц.

Формы и методы работы:

- Беседа
- Индивидуальное психологическое консультирование
-

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Создание условий для обеспечения психологической безопасности семьи.
2. Повышение уровня знаний о состоянии развития и здоровья детей с нарушением интеллекта.
3. Овладение навыками коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком, имеющим нарушение интеллекта.

План работы

№	Тема	Форма	Задачи	Кол-во часов
---	------	-------	--------	--------------

1	Особенности психического развития ребенка с нарушением интеллекта	Лекция	Повысить компетентность родителей в коррекционно-развивающей работе с ребенком-инвалидом	2
2	Исцеляющее общение	Тренинг	Раскрытие сущности «принятия». Ознакомление с особенностями принимающего и неприняющего поведения родителей. Улучшение эмоционального фона в семейной среде.	6
.				
.				
.	И т.д.			

1. Диагностический этап работы с семьей, имеющей ребенка-инвалида.
2. Коррекционный этап работы с семьей, имеющей ребенка-инвалида.
3. Патронаж.
4. Просветительская работа с родителями ребенка-инвалида.
5. Комплекс неполноценности и способы его преодоления.
6. Динамика формирования отношения родителей и ребенка к болезни (премедицинская фаза, активная адаптация, психическая декомпенсация, пассивная адаптация и капитуляция).
7. Основные формы психологической помощи родителям детей-инвалидов.
8. Основные формы педагогической помощи родителям детей-инвалидов.
9. Основные формы социальной помощи родителям детей-инвалидов.

Приложение №6

Привлечение родителей к коррекционно-развивающей работе

Помощь детям с ОВЗ требует и социально-педагогической поддержки их семей. Развитие ребенка-инвалида в значительной степени зависит от благополучия его семейной ситуации, от участия родителей в его физическом и нравственном развитии, правильности педагогических воздействий. Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, переживает стресс, который может

приводить к депрессии одного или обоих супругов, что неизбежно отражается на внутрисемейных отношениях. Частые конфликты, враждебно-равнодушная атмосфера, складывающаяся дома, – все это отрицательно сказывается на развитии ребенка. Социальные педагоги, классные руководители призваны решать сложные проблемы, связанные с социально-эмоциональным, физическим, интеллектуальным развитием этой категории людей, оказывать им всестороннюю помощь и поддержку, способствуя их успешной социализации.

Педагогам во взаимодействии с детьми и их родителями важно создать атмосферу психологического комфорта, окружить их вниманием и заботой, обеспечить эмоционально значимое общение, организовать комплексную социально-педагогическую помощь, направленную на стимуляцию их личностного развития и социализации.

Этим и определяется необходимость привлечения родителей к участию в коррекционно-развивающей работе.

Необходимым условием закрепления достигнутого является активное взаимодействие педагогов с близкими ребенку взрослыми, позиции которых в отношении к ребенку должны быть скорректированы, а сами они обучены адекватным способам коммуникации и осведомлены о возможностях развития ребенка и о способах их активизации.

Формы работы с родителями

В работе с родителями применяются как групповые, так индивидуальные формы работы. Существенную помощь родителям могут оказать индивидуальные консультации.

Индивидуальное консультирование предполагает:

- совместное обсуждение с родителями хода и результатов коррекционной работы;
- анализ причин незначительного продвижения в развитии отдельных сторон психической деятельности ребенка и совместная выработка рекомендаций по преодолению негативных тенденций в его развитии;
- индивидуальное проведение практикумов по обучению родителей совместным формам деятельности с детьми (главным образом это различные виды продуктивной деятельности, артикуляционная гимнастика, психогимнастика, развивающие игры и задания).

Хорошо зарекомендовали себя такие активные формы работы с родителями, как семинары-практикумы; тематические консультации; психологические тренинги и другие.

Семинары-практикумы, как правило, посвящаются какой-то одной проблеме. Свободная форма их проведения предполагает, однако, активное участие в них родителей, которых интересует вынесенный на обсуждение вопрос.

Тематические консультации обычно затрагивают вопросы коррекционных технологий, которые могут быть использованы родителями в домашней обстановке.

Родительские тренинги предназначены для наиболее подготовленных родителей, для тех из них, кто понимает, что помочь ребенку можно только в том случае, если меняешься сам. Эти тренинги могут иметь форму контакт-группы, группы психодрамы, арт-терапии, тренинга личностного роста и т. д.

При всем разнообразии форм проведения этой работы с родителями главными остаются следующие принципы: систематичность проведения мероприятий; целевое их планирование; при определении тематики учет родительских запросов; ориентированность на конечную цель; учет родительских социально-психологических установок и их коррекция в ходе взаимодействия; наличие конкретного исполнителя (специалиста), ответственного за проведение мероприятий.

Собрания для родителей младших школьников целесообразно проводить раз в четверть, четыре раза в год. Каждое родительское собрание необходимо завершать подведением его итогов и конкретными рекомендациями, которые понятны всем присутствующим, несмотря на разный уровень их родительской подготовки, и реально ими выполнимы.

Ожидаемые результаты: родители станут активными участниками образовательного процесса, выстроятся доверительные отношения между педагогом и родителями, повысится педагогическая грамотность семьи, взрослые в нужное время скорректируют свои отношения с ребёнком и смогут во всём ему помочь.

Приложение №7

Психолого-педагогическое сопровождение родителей детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов

Из опыта работы образовательных учреждений г.Владимира

Подготовил:
Полищук Д.Ю.,
педагог-психолог МБОУ
г.Владимира «СОШ №9»

Психолого-педагогическое сопровождение родителей детей с ОВЗ и детей-инвалидов, обучающихся во многих школах города г.Владимира, имеет определённую систему, построенную на основных важных периодах обучения.

Темы, по которым родители легко и активно идут на контакт Начиная с 1-го класса:

- готовность ребенка к школе;
- адаптация в первых и пятых классах;

- низкая школьная мотивация;
- готовность к сдаче экзаменов;
- кризисные моменты в жизни (развод, смерть).

Формы и методы работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья

Одним из важных направлений в деятельности психолого-педагогической службы является работа с семьями (родителями) детей с ОВЗ.

Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определённых вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества.

Что же значит работать с родителями? Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство - эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий.

Процесс реализации поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, наблюдающих ребенка (педагог-психолог, врач, социальный педагог и др.).

Цель психолого-педагогической работы с родителями таких детей: повышение педагогической компетенции родителей и помощь семьям по адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество.

Для решения данной цели в работе поставлен ряд задач:

1. Научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребёнком;
2. Вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития;
3. Сформировать адекватную самооценку.

Среди причин невысокой результативности коррекционной работы с семьей, можно назвать и личностные установки родителей, которые в психотравмирующей ситуации препятствуют установлению гармоничного контакта с ребенком и окружающим миром. К подобным неосознаваемым установкам могут быть отнесены:

1. Неприятие личности ребенка;
2. Неконструктивные формы взаимоотношений с ним;
3. Страх ответственности;
4. Отказ от понимания существования проблем в развитии ребенка, их частичное или полное отрицание;
5. Гиперболизация проблем ребенка;
6. Вера в чудо;
7. Рассмотрение рождения больного ребенка как наказание за что-либо;
8. Нарушение взаимоотношений в семье после его рождения.

Проблемы, которые волнуют родителей, могут включать вопросы обучения и воспитания детей, формирования у них нормативных правил поведения, а также многие личностные проблемы, в которые погружен родитель ребенка с ОВЗ.

Принципы работы с родителями детей с ОВЗ

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.

3. Принцип комплексности – психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте педагога-психолога с учителем-дефектологом, воспитателем, муз. руководителем, родителями.

4. Принцип доступности

Направления воспитательной работы:

1. Вооружение родителей практическими приемами коррекции дефектов развития ребёнка с ОВЗ

2. Поддержка и повышение социального статуса семей

3. Профилактика эмоционального выгорания родителей, формирование умений психологической защиты и самовосстановления.

4. Повышение психолого-педагогической грамотности родителей

5. Оптимизация детско-родительских отношений

Формы организации психолого-педагогической помощи семье.

1. Индивидуальные формы работы. Беседы и консультации специалистов. Это практическая помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья, суть которой заключается в поиске решений проблемных ситуаций психологического, воспитательно-педагогического, медико-социального и т. п. характера. Рассматривая консультирование как помощь родителям в налаживании конструктивных отношений со своим ребенком, а также как процесс информирования родителей о нормативно-правовых аспектах будущего семьи, вытаскивания их из «информационного вакуума», прогнозирования возможностей развития и обучения ребенка, можно выделить несколько моделей консультирования, самой адекватной из которых является трехсторонняя модель, предусматривающая ситуацию, когда во время консультации родителей консультант должен оценивать и учитывать характер проблем и уровень актуального развития самого ребенка;

семейное консультирование (психотерапия): специалист оказывает поддержку в преодолении эмоциональных нарушений в семье, вызываемых появлением особого ребенка. В ходе занятий применяются такие методы, как психодрама, гештальттерапия, трансактный анализ. Эти методы

способствуют формированию психологического и физического здоровья, адаптации в обществе, принятию себя, эффективной жизнедеятельности;

индивидуальные занятия с ребенком в присутствии матери: подбираются эффективные методы воспитательно-педагогического воздействия на ход психического развития самого ребенка и результативные способы обучения родителей коррекционно-развивающим технологиям;

2. Коллективные формы взаимодействия.

Общие родительские собрания.

- Информирование и обсуждение с родителями задачи и содержание коррекционно-образовательной работы;

- Решение организационных вопросов;

- Информирование родителей по вопросам взаимодействия ОУ с другими организациями, в том числе и социальными службами.

Групповые родительские собрания.

- Обсуждение с родителями задач, содержания и форм работы;

- Сообщение о формах и содержании работы с детьми в семье;

- Решение текущих организационных вопросов.

“День открытых дверей”.

- Знакомство с ОУ, направлениями и условиями его работы.

3. Тематические доклады, плановые консультации, семинары.

- Знакомство и обучение родителей формам оказания психолого-педагогической помощи со стороны семьи детям с проблемами в развитии;

- Ознакомление с задачами и формами обучения детей в школе.

Проведение праздников и других школьных мероприятий.

Подготовкой и проведением праздников занимаются специалисты с привлечением родителей.

- Поддержание благоприятного психологического микроклимата в классах и распространение его на семью.

Повышение психолого-педагогической компетентности родителей эффективнее проходит в рамках мероприятий родительского всеобуча.

В практической деятельности организация всеобуча родителей детей с ОВЗ осуществляется с помощью группы следующих методов:

1. Информационные методы: информационные тексты, устные информационные сообщения, информационные лекции, собрания, семинары.

2. Проблемные методы: проблемные лекции-диалоги, круглые столы, тренинги, дискуссии, тренинги, ролевые игры, детско-родительские мероприятия, тематические недели семьи, семейные клубы, акции.

3. Психотерапевтические методы: релаксации, визуализации, элементов арт-терапии, сказкотерапии.

Формы наглядного информационного обеспечения.

1. Информационные стенды и тематические выставки. Стационарные и передвижные стенды и выставки размещаются в удобных для родителей местах.

- информирование родителей об организации коррекционно-образовательной работы в ОУ (индивидуально).

Выставки детских работ. Проводятся по плану воспитательно-образовательной работы.

- привлечение и активизация интереса родителей к продуктивной деятельности своего ребенка.

2. Открытые занятия специалистов и педагогов. Задания и методы работы подбираются в форме, доступной для понимания родителями.

- создание условий для объективной оценки родителями успехов своих детей;

- наглядное обучение родителей методам и формам дополнительной работы с детьми в домашних условиях.

Участие в таких занятиях, стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребёнка и свои требования к нему.

В результате такой работы: родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья – это деятельность, направленная на актуализацию коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет создавать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающее пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

Родители детей с ОВЗ часто негативно реагируют, когда затрагивается тема инвалидности, ограниченных возможностей их ребенка, они стремятся, к тому, чтобы их воспринимали как всех. Около 70% родителей детей с ОВЗ более «закрыты» и менее желают идти на контакт, чем родители других детей.

ПРИМЕРНЫЕ ОБЩИЕ СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

❖ Важно сосредоточивать внимание на самом ребенке, а не на его болезни. Если проявлять беспокойство по каждому поводу, ограничивать

самостоятельность ребенка, то малыш непременно будет чрезмерно беспокоен и тревожен.

❖ Усталость от переживаний за ребенка-инвалида, порой накладывает соответствующий отпечаток на внешний облик его родителей. Они выглядят несчастными. Но ведь любому малышу нужны счастливые родители, способные отдавать любовь и тепло, а не свои больные нервы. Только оптимистичный взгляд на жизнь может помочь в борьбе с коварным недугом.

❖ Правильное отношение к ребенку можно выразить формулой: «Если ты не похож на других, это не значит, что ты хуже».

❖ Нередко погоня за новыми специалистами и методами лечения заставляет нас упускать из вида личность самого малыша. А ведь попытка взглянуть на болезнь «изнутри», т. е. глазами больного ребенка, и является лучшей возможностью помочь ему в преодолении душевных и физических страданий. Не стоит упускать из виду отношение к болезни самого ребенка. Недавние исследования показали, что осознание дефекта у детей с ДЦП проявляется к 7–8 годам и связано с их переживаниями по поводу недоброжелательного отношения к ним со стороны окружающих и нехваткой общения. В это время особенно важной является психологическая поддержка ребенка со стороны семьи.

❖ Необходимо как можно чаще прибегать к помощи специалистов. Например, переживания ребенка по поводу своей внешности неплохо корректируются в работе с детским психологом.

❖ Важно корректировать режим дня во избежание нарушений сна, дающего полноценный отдых больному организму. Необходимо создать для ребенка спокойную обстановку, отказаться от чрезмерно активных и шумных игр перед сном, ограничить просмотр телевизора.

❖ Чтобы у ребенка сформировалось правильное восприятие себя и окружающих, важно отказаться от излишней опеки по отношению к нему. Родители должны воспринимать свое чадо не как безнадежного инвалида, а как человека, пусть в чем-то не похожего на других, но вполне могущего преодолеть свой недуг и ведущего активный образ жизни.