Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Ростовской области «Ростовский институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования»

Кафедра психологии

Курсы повышения квалификации

**«Психолого-педагогические технологии обучения детей с ОВЗ**

**в условиях реализации инклюзивного образования»**

«Критерии и показатели эффективного взаимодействия с родителями детей с ОВЗ».

название аттестационной работы

|  |  |
| --- | --- |
|   |  Выполнила : Кошелева О.А.(ФИО полностью)Должность: педагог-психологМесто работы: МБОУ СОШ №76 п.Гигант |

май 2023

Ростов-на-Дону

**Содержание:**

**Введение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3**

**Глава 1. Работа специалиста с семьей.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_5**

**Глава 2.** **Особенности родителей детей с ОВЗ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7**

**Глава 3. Психолого-педагогическая работа психолога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_9**

**3.1. Задачи психолого-педагогической работы педагога-психолога с родителями детей с ОВЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10**

**3.2. Установление общения педагога-психолога с родителями.\_\_\_\_ \_ 10**

**3.3. Образовательные потребности родителей детей с ОВЗ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_12**

**3.4. Примерная тематика консультаций и психологического просвещения для родителей, имеющих детей с ОВЗ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_12**

**Заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_14**

**Список используемых источников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15**

**Введение:**

Общеизвестно, что о моральном здоровье общества можно судить по тому, как оно относится к наименее защищенной его части — старикам, детям и людям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). А когда речь идет об отношении к детям с ОВЗ, вопрос общечеловеческой морали становится еще острее.

Исторические факты свидетельствуют о том, что за период почти двух тысячелетий в мире постепенно изменялся вектор отношения общества к детям с ОВЗ: от полного неприятия до инклюзии.

Наша страна не является исключением: с каждым десятилетием в России все чаще говорится о необходимости осмысления положения «особых» детей в обществе, совершенствования системы социальной помощи и поддержки данной категории детей.

В настоящее время для педагогов уже становится привычным термин ***«инклюзивное образование»***. Согласно Закону ***«Об образовании в Российской Федерации»***, ***«…инклюзивное образование — это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей»***. По сути, инклюзивное образование означает обучение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной природе.

Школы посещают две категории детей с ОВЗ — это дети — инвалиды и дети, не имеющие официального статуса инвалидности, но имеющие особые образовательные потребности. Важной задачей психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья является работа педагога-психолога с родителями.

В работе с родителями детей с ОВЗ педагог-психолог больше обращает внимание не столько на формы работы, т.к. они не отличаются от работы с другими родителями (тренинги, занятия, беседа, мини-лекции), сколько на содержание. Детям с ОВЗ нужна коррекция, а родителям - психологическая помощь.

Рождение в семье ребенка с ОВЗ полностью меняет сложившийся уклад жизни, влияя на ее качество, вызывая у родителей большую палитру эмоциональных реакций, которую можно назвать «родительский надрыв».

**Данное состояние имеет свою динамику и свои стадии развития:**

1. Стадия - **страх, шок, растерянность**и даже беспомощность перед сложившейся ситуацией и будущим.
2. Стадия - **отрицание**. Эта стадия проявляться по-разному: кто-то не хочет признавать диагноз ребенка (например, «это не правда»), кто-то, признает проблему, но при этом становятся неоправданным оптимистом в отношении положительного прогноза развития и реабилитации ребенка, не понимая всей глубины проблемы (например, «мой ребенок еще выправится, перерастет»).
3. Стадия - **депрессия**. Наступает после осознания и понимания проблемы своего ребенка, В этот период родители погружаются в глубокую печаль.
4. Стадия - **принятие**, происходит осознание случившегося.

На какой бы из вышеперечисленных стадий ни находился родитель, педагог-психолог должен выстраивать свои консультации таким образом, чтобы родитель почувствовал поддержку и уходил с так называемым «ресурсом». Педагог-психолог, проводя работу с родителями, действует под лозунгом: *«Помощь родителю есть помощь ребенку»*.

Данный лозунг продиктован тем, что жизненная позиция родителя и его ценностные ориентации являются основой семейного воспитания, которое в свою очередь оказывает влияет на становление образа «Я» ребенка и уже, как следствие, на его отношение к миру. Именно в семье создаются уникальные условия, которые выстраиваются в основу для развития личности ребенка в целом.

Воспитательная работа родителей в семье - это, прежде всего, самовоспитание. Следовательно, каждому родителю необходимо учиться быть педагогом, а значит учиться принимать своего ребенка таким, какой он есть, и учиться управлять взаимоотношениями с ребенком. Но не все семьи в полной мере реализуют весь комплекс возможностей воздействия на ребенка.

Причины разные: одни семьи не хотят воспитывать ребенка, другие не умеют этого делать, третьи не понимают зачем это нужно, однако во всех случаях необходима квалифицированная педагогическая помощь, которая поможет в определении верного пути:

* как воспитывать,
* чему учить,
* как учить.

Следовательно, необходимым условием успешного коррекционно-развивающего воздействия на ребенка является сотрудничество семьи и педагога-психолога.

**Глава 1. Работа специалиста с семьей.**

Чтобы инклюзивный вариант образования стал реальностью, а не очередным благим пожеланием, педагог должен не только учить и воспитывать ребёнка с ОВЗ в рамках школьной урочной и внеурочной деятельности, но и взаимодействовать с его семьёй. Как показывает практика, родители детей с ОВЗ делятся на две основных группы:

1) Внимательные родители, которые понимают своего сына или дочь и принимают ребёнка таким, каков он есть, уверенно адаптируя его для обучения и взаимодействия с окружающими. Такие родители легко идут на контакт с педагогом и выступают в работе с ним союзниками и соратниками.

2) Родители, которые не признают, что у их ребёнка есть особые потребности. Они отказываются обращаться к специалистам и считают, что с их ребёнком всё нормально – «это учителя не могут с ним справиться». Кроме того, пассивность родителей может быть вызвана и чисто жизненными обстоятельствами: нехваткой времени, проблемами внутри семьи и т. д. Говорить о положительном взаимодействии в этом случае не приходится.

Взаимодействие с родителями первого типа не представляет собой никакой сложности. Однако второй тип встречается довольно часто, и потому наладить продуктивную и согласованную работу с ними – задача педагога. Её решение должно строиться на следующих принципах:

- Доброжелательность и позитивность общения. Какие бы проблемы не складывались в семье ребёнка с ОВЗ, педагог должен продемонстрировать, что он руководствуется интересами «проблемного» школьника и желает ему только добра. Крайне неуместными будут категоричность и чрезмерная требовательность: педагог должен показать, что является союзником и помощником родителей в воспитании их сына или дочери – а не контролёром и надзирателем.

- Индивидуальный подход. Каждая проблема ребёнка с ОВЗ уникальна, и решаться она должна исходя из всех имеющихся факторов. Нельзя требовать невозможного – но действовать надо, исходя из ситуации, сложившейся в семье и школе.

- Сотрудничество. Создание атмосферы взаимопомощи и поддержки в сложных воспитательных ситуациях – эффективный путь к положительному и продуктивному взаимодействию.

- Динамичность. Отношения в семье, личные обстоятельства в жизни родителей меняются – и педагог, организуя взаимодействие, должен отслеживать всё это, действуя в интересах ребёнка.

В главе описаны два основных типа родителей детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), с которыми сталкиваются педагоги. Первый тип — внимательные и понимающие родители, готовые сотрудничать с педагогом ради успешного воспитания и обучения своего ребенка. Второй тип — родители, которые либо отрицают наличие особых потребностей у своего ребенка, либо испытывают трудности в активной поддержке процесса образования из-за различных жизненных обстоятельств.

Для успешной работы с обоими типами родителей важно соблюдать ряд принципов:

1. Доброжелательное общение — даже в сложных ситуациях педагог должен проявлять доброжелательность и стремление к сотрудничеству, чтобы поддерживать положительный настрой в отношениях с семьей.

2. Индивидуализация подхода — каждая семья и каждый ребенок уникальны, и подходы к решению проблем должны учитывать конкретные условия и возможности семьи.

3. Сотрудничество — создание атмосферы взаимной помощи и поддержки между педагогом и родителями способствует эффективному взаимодействию и достижению общих целей.

4. Динамика отношений — учитывание изменений в семейной обстановке и личной жизни родителей позволяет гибко адаптироваться к новым условиям и продолжать успешную совместную работу.

Кроме того, перечислены дополнительные принципы работы с семьями детей с ОВЗ:

1. Личностно-ориентированный подход: внимание к особенностям каждого ребенка и членов его семьи, создание комфортной и безопасной среды.

2. Гуманно-личностный подход: уважение и поддержка всех участников образовательного процесса, включая ребенка и семью.

3. Комплексность: сотрудничество педагогов с дефектологами, психологами и другими специалистами для обеспечения всесторонней психологической помощи.

4. Доступность: доступность педагогических услуг и мероприятий для семей с детьми с ОВЗ.

Эти принципы способствуют созданию благоприятных условий для интеграции детей с особыми потребностями в образовательный процесс и обеспечивают поддержку их семьям.

**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, родителями.

4. Принцип доступности

**Концепция взаимодействия ОУ и семьи**

1. Семья – центр жизни ребенка.

2. Семья держит в своих руках важнейшие рычаги самочувствия ребенка и его развития.

3. Семья – величина постоянная, тогда как педагоги, воспитатели приходят и уходят.

4. Каждый родитель – эксперт по своему ребенку, его первый воспитатель и педагог.

5. Педагоги – профессиональные консультанты, помощники и доверенные лица родителей в деле воспитания и образования.

**Работа специалиста с семьей,** имеющего ребенка с ОВЗ начинается с установления уважительных, доброжелательных взаимоотношений, которое требует тактичного, корректного поведения, умения поставить себя на место родителей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Важно консультировать и поддерживать семью, а также сообщать любую информацию в щадящей, не травмирующей их чувства, форме.

Педагогам приходится искать способы установления прочного партнерского контакта с родителями для решения проблем ребенка.

Помогая ребенку преодолевать трудности в овладении внешним миром, родителям важно преодолеть нередко возникающее чувство своей неполноценности, понять, что семейная обстановка, в которой растет ребенок, должна быть естественной системой отношений – между родителями и детьми, между супругами, а также отношений и связей с окружающими семью людьми.

**Глава 2.** **Особенности родителей детей с ОВЗ**

**Общие особенности родителей детей с ОВЗ.**

Для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ характерны:

* Высокий уровень психической травматизациичленов семей вследствие рождения ребенка с отклонениями в развитии.
* Разный уровень мотивации к оказанию помощи ребенку с нарушением развития, а также отсутствие элементарных психолого –педагогических знаний
* Непринятие особенностей ребенка, что может быть обусловлено как преморбиднымиособенностями личности родителей, так и их культурно –ценностными ориентациями в отношении такого ребенка.

**Особенности родителей детей с НОДА**

 Преобладающим стилем воспитания в семьях, в которых растут дети и подростки с детским целебральнымпараличем, является гиперопека. Этот тип взаимоотношений проявляется в чрезмерной родительской заботе о ребенка, в необычайной ему преданности. Такое отношение к ребенку сопровождается возникновением у родителей эмоционально –волевых проблем (тревожности, фрустрированности), матери фиксируются на физической и психической беспомощности их детей.

Такая модель воспитания приводит к психопатическому развитию личности больного ребенка, формирует в нем эгоцентрические установки, отрицательно сказывается на становлении чувств ответственности и долга. Как правило, родители, проявляющие этот стиль воспитания, снижают свою трудовую и социальную активность.

Среди семей, воспитывающих детей с двигательной патологией, существуют и такие, в которых имеет место эмоциональное отвержение больного ребенка, проявляющееся в жестком обращении. Причем модель семейного воспитания зависит от психологических особенностей самих родителей, их ценностного отношения к ребенку и культурного уровня.

**Особенности родителей детей с интеллектуальными нарушениями.**

 Интеллектуальный дефект умственно отсталых детей, рассматриваемый как ведущий, оказывает особое дестабилизирующее , угнетенное воздействие на психику их родителей (Р.Ф. Майрамян, 1976; В.В. Ткачева, 1999) **Именно ведущий дефект является для родителей и близких умственно отсталых детей психотравмирующим фактором**, так как данная аномалия, несмотря на имеющийся потенциал к развитию позитивной динамики в целом, **исключает возможность полного выздоровления ребенка,** успешной социально –трудовой адаптации и самостоятельной полноценной жизни в социуме (И.Ю. Левченко)

Среди родителей детей с умственной отсталостью высок процент лиц, имеющих интеллектуальные нарушения. Это значительно снижает возможности семьи по созданию реабилитационных условий, обеспечивающих оптимальное развитие умственно отсталого ребенка.

**Особенности родителей детей с РАС**

 Травмирующим фактором, влияющим на эмоциональный статус родителей, безусловно, является нарушение способности ребенка к установлению адекватного контакта с окружающим социумом и с ними лично. Впоследствии эта черта ребенка проявляется в виде социально –бытовой неприспособленности и нарушения социальной адаптации. Родители тяжело страдают из-за отсутствия потребности у ребенка к адекватному контакту (прижаться, приласкаться к матери или отцу, посмотреть им в глаза, побеседовать)

Холодность и безразличие аутичных детей даже к близким часто сочетаются с повышенной ранимостью и эмоциональной хрупкостью. Дети пугаются резких звуков, громкого голоса, малейших замечаний в свой адрес, что особо затрудняет их взаимодействие с близкими и требует постоянного создания специальных условий для их жизнедеятельности (Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, 2004)

**Особенности родителей детей с ЗПР**

 Дети с задержкой психического развития относится к аномалии, имеющей более благоприятное будущее, чем другие дети с проблемами в развитии. Возможная «обратимость» возникших нарушений в случае проведения соответствующих коррекционных мероприятий предопределяет временный характер трудностей и делает этих детей одной из перспективных для создания родителей категорий.

Особое фрустрирующеевоздействие на родителей этой группы имеют различные формы нарушения поведения их детей, проявляющиеся в бесмыссленомупрямстве, немативированнойгрубости, злобности и агрессивности, в наличии постоянного желания быть в центре внимания, ярко выраженном эгоизме. Патологическое развитие личности, проявляющееся в постоянных конфликтах, социальной неадекватности и социально неприемлемых формах поведения детей, вызывает у родителей чувство безысходности и полной потери связи с ребенком.

**Глава 3. Психолого-педагогическая работа педагога-психолога.**

Основными целями работы психолога являются:

* помощь в создании благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей с ОВЗ (путем содействия родителям в решении их личностных и межличностных проблем);
* вооружение родителей знаниями по эффективному взаимодействию с детьми;
* выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка.

Роль педагога-психолога в сопровождении семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья является ведущей. Специалист задействует родителей в учебно-образовательном процессе, убеждает их в том, что именно в их помощи нуждается ребенок, что именно мать и отец могут оказать ему самую необходимую поддержку. Педагог-психолог формирует у близких ребенка интерес к процессу его развития, демонстрирует достижимость «маленьких», но значимых для него результатов. Специалист развивает у членов семьи чувство успешности, а также компетентность в психолого-педаго­гической сфере, раскрывает потенциал личностной самоактуализации, стимулирует поиск творческих подходов к обучению ребенкаи желание участвовать в изучении его воз­можностей, реализации творческих замыслов в работе с ним.

**3.1. Задачами психолого-педагогической работы педагога-психолога с родителями детей с ОВЗ являются**

* профилактика перегрузок, как выбор адекватного психофизическому развитию ребенка режима труда и отдыха дома;
* оказание профессиональной помощи в вопросах воспитания и в решении возникающих проблем;
* выбор стратегии взаимоотношений с ребенком, учитывая его возрастные и индивидуальные особенности, а также структуру нарушения его развития;
* подготовка и включение родителей (официальных представителей ребенка) в процесс решения коррекционно-развивающих задач.

**3.2. Установление общения педагога-психолога с родителями.**

**Установление общения педагога-психолога с родителями осуществляется поэтапно:**

*Первый этап* -**создание доверительных, откровенных отношений с родителями**, (отрицающими возможность и необходимость сотрудничества). С этой целью используется беседа.

*Второй этап*проводится по итогам всестороннего обследования ребенка. На этом этапе ставится следующая цель - **обсуждение проблем родителей, их отношения к трудностям ребенка**.

*Третий этап* - решение следующих задач:
- **получение родителями информации**о воспитании и развитии ребенка;
- овладение родителями **приёмами** взаимодействия с ребенком;
- **умение родителей замечать** и принимать индивидуальные особенности ребенка;
- **расширение у родителей знаний**, касающихся игр, упражнений и других видов взаимодействия и развития детей;
- **индивидуальные практикумы** по обучению родителей совместным формам деятельности с ребенком, носящие коррекционную направленность.

Таким образом, повышение компетентности родителей и формирование у них адекватной оценки состояния своего ребенка является одним из главных ожидаемых результатов психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Содержание работы с родителями необходимо планировать в совокупности тем, плавно проходящих через все линии развития ребенка, ибо следуя словам Л.С. Выготского: «Специальное воспитание должно быть социальным». А именно, необходимо задействовать такие темы как: «здоровье», «игра», «родительство».

Помимо запланированных, педагог-психолог проводит консультации также и по запросу самих родителей.

Критерием результативности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ является оптимизация коммуникации родителя с ребенком.

Необходимо отметить, что только при условии активной деятельности, в которую вовлечены педагог-психолог и родители ребенка с ОВЗ можно достичь целей: повышения психологической культуры у родителей, степени принятия дефекта собственного ребёнка. А при наличии должной старательности обеих сторон, терпения и сотрудничества можно достичь положительных результатов, способствующих улучшению качества жизни ребенка с ОВЗ. Что, собственно, и продиктовано общей целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Включение родителей в коррекционно-педагогический процесс является важнейшим условием развития ребенка с особыми образовательными потребностями. Учет эмоциональных, социальных, личностных и других особенностей семьи с “особым” ребенком увеличивает эффективность использования ее педагогического потенциала, что является одним из важнейших факторов эффективности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

**3.3. Образовательные потребности родителей детей с ОВЗ.**

* потребность в знаниях об особенностях развития ребенка;
* потребность в знании нормативно –правовых документов, касающихся образования, социальной и медецинскойпомощи ребенку с ОВЗ и его семье;
* потребность в знаниях о методах и приемах обучения и воспитания ребенка с ОВЗ;
* потребность в формировании коммукативныхкомпетенций для взаимодействия со своим ребенком и другими людьми для решения проблем ребенка;
* потребность в развитии навыков саморегуляциии знании основ психогиены;

**3.4. Примерная тематика консультаций и психологического просвещения для родителей, имеющих детей с ОВЗ.**

*Для родителей ребенка-дошкольника старшего возраста можно предложить следующие темы консультаций:*

1. Психофизические особенности ребенка младшего и среднего школьного возраста.

2. Сюжетно-ролевая игра ребенка. Возможности место участия в ней родителей и членов семьи.

3. Развитие слухового восприятия ребенка на прогулках и в процессе овладения звуковой культурой речи.

4. Развивающие игры и их место в семейном досуге.

5. Возможности развития детского воображения в повседневных видах детской деятельности.

6. Профилактика детских неврозов.

7. Отклонения в поведении детей и возможности их коррекции посредством воспитательных воздействий со стороны членов семьи.

8. Друзья наших детей. Помощь родителей в приобретении ребенком друзей и подруг.

9. Домашний театр как средство организации семейного досуга.

10. Нравственность и безнравственность. Как помогать ребенку находить грани между «белым» и «черным».

11. Зарядка позитивного мышления «Именно сегодня»

12. Подготовка ребенка к школе.

**Заключение**

Семья как малая группа создает по отношению ко всем своим членам такие условия для удовлетворения потребностей в общении, эмоциональных контактах, которые в дальнейшем станут основой социальной адаптации. Ребенок с ОВЗ испытывает постоянную потребность в эмоционально-положительном общении с родителями. Возникающие в процессе общения эмоции оказывают влияние на его психическое здоровье, определяя его отношение к окружающему миру

Таким образом, педагог-психолог, взаимодействуя с родителями не только передает определенный минимум дидактических знаний, но и вселяет в них уверенность в свои возможности как участников процесса сопровождения. Специалист, помогая осмыслить необходимость этой работы, оказывает поддержку при любом варианте, даже если он оканчивается неуспехом. Совместная коррекционно-развивающая деятельность, основанная на творческом и эмоциональ­ном отношении к ребенку, позволяет даже при продолжительном стрессе нивелировать разрушительное внутреннее психологическое состояние членов семьи, актуализировать их жизненные ресурсы.

В заключение, хочется отметить, что родителей детей с ОВЗ, которые участвуют в работе с психологом произойдет значительное снижение чувства тревоги, вины, стыда, комплекса негативных переживаний, связанного с рождением ребенка с ОВЗ; повысился уровень удовлетворенности семейным состоянием, снизился уровень нервно-психического напряжения, тип семьи перешел в более оптимальный по взаимодействию; родительское отношение и тип воспитания изменились в сторону эмоционального принятия ребенка, что подтверждает эффективность коррекционного воздействия программы. Таким образом, можно сделать вывод о важности, актуальности и необходимость психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в условиях инклюзивного образования через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских и детско-родительских отношений.

**Список используемых источников:**

1) Бурмистрова Е. В. Семья с «Особым ребенком»: психологическая и социальная помощь // Вестник практической психологии образовании — 2008. — № 4 (17), октябрь-декабрь — С. 81–86.

2)  Горшкова Т. В. Организация взаимодействия образовательного учреждения с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья // Образование и воспитание. — 2016. — №5. — С. 126-127.

3) Савина Е. А. и др. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития / Пособие для педагогов-психологов. — Москва — Владос — 2008. — 223 с.