

Муниципальное образовательное учреждение  
городской Центр психолого-медико-социального сопровождения,  
диагностики и консультирования детей и подростков  
«Гармония»

Рассмотрена на заседании  
психологического совета  
«Гармония»  
протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Утверждена  
приказом по МОУ Центр  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководитель психологического  
Совета  
\_\_\_\_\_ Громова Г.А.

Директор Центра «Гармония»  
\_\_\_\_\_ Удачина М.А.

**Программа  
комплексного сопровождения  
детей с ограниченными возможностями здоровья  
«Дорога в мир»**

Целевые группы: дети с ограниченными возможностями здоровья, их родители, специалисты Центра

Программа реализуется на базе муниципального образовательного учреждения городского Центра психолого-медико-социального сопровождения, диагностики и консультирования детей и подростков «Гармония» Угличского муниципального района

Разработчик программы:  
Громова Г.А, педагог-психолог  
Центра «Гармония»,  
1 квалификационная категория

Углич  
2012 год

## Паспорт программы

Наименование программы	Программа комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья «Дорога в мир»
Социальная категория участников	Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, посещающие группу кратковременного пребывания на базе Центра
География участников	Семьи, имеющие детей с ОВЗ, проживающие в Угличском муниципальном районе
Сроки реализации программы	Программа рассчитана на 2012 - 2013 гг.
Исполнители программы	Специалисты МОУ Центр «Гармония»
Автор-составитель	Громова Г.А, зам.директора Центра
Ответственные лица для контактов	- директор МОУ Муниципального образовательного учреждения городской Центр психолого-медико-социального сопровождения, диагностики и консультирования детей и подростков «Гармония» Удачина М.А., тел.: 8 (48532)4- 13- 21;

*Пояснительная записка.*

## **Теоретико-методические основы сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья**

Проблемы здоровья детей, обеспечения условий успешной социализации и создания равных стартовых возможностей для их различных категорий, в том числе для детей с ограниченными возможностями определены в качестве наиболее важных и актуальных в Приоритетных направлениях развития образовательной системы Российской Федерации.

В последние годы наметилась негативная тенденция постоянного увеличения числа детей-инвалидов. В органах социальной защиты Российской Федерации состоят на учёте свыше 300 тысяч детей с инвалидностью, что составляет 1% от детской популяции. Кроме того, существует неподдающаяся точному учету обширная группа детей, которые не имеют официального статуса инвалида, но возможности и здоровье которых резко ограничены. По данным отраслевой статистической отчётности на 01.01.2010 года в Ярославской области проживает 3113 детей с инвалидностью, из них 404 детям инвалидность поставлена впервые. По результатам мониторинга детей с инвалидностью в медицинской и психологической реабилитации нуждается около 70% этих детей.

Проблема организации и содержания оптимального психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями остается актуальной не только в специальной, но и в общей педагогике, а также в психологии, социальной педагогике и ряде других отраслей научного познания. Дети данной категории стали объектом изучения педагогов, психологов, врачей.

Актуальность развития системы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями рассматривали в своих исследованиях Б.С. Братусь, О.С. Газман, В.Е. Летунова, Н.Н. Михайлова, А.В. Мудрик, А.Т. Цукерман и др.

Основные закономерности становления личности ребенка изучали отечественные ученые Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Р.Е. Левина, А.Р. Лурия, Н.Г. Морозова, Ф.Ф. Рау, ставшие, по сути, родоначальниками научного изучения проблемных детей. Многие идеи Л.С. Выготского определили направление и тематику психолого-педагогических исследований в области аномального детства почти до конца XX века.

Психолого-педагогические теории, методы и технологии формирования здоровой жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями рассматривались в работах Р.И. Айзмана, Н.А. Амосова, О.А. Ахвердовой, И.В. Боева, В.И. Бондина, Н.И. Брехмана, Н.Н. Волосковой, В.П. Озерова, Г.М. Соловьева, В.А. Шаповалова и др.

Анализ психологической и педагогической литературы позволил определить понятие психолого-педагогического сопровождения. Психолого-педагогическое сопровождение - это система деятельности психологов, педагогов, родителей, направленная на создание благоприятных социально-психологических условий для детей с проблемами в развитии, от которых зависит улучшение их психофизического состояния и успешность адаптации в обществе.

Сущностью психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями в условиях ПМСС Центра является организация своевременной психолого-педагогической помощи детям с различными патологиями, направленной на их реабилитацию, адаптацию и развитие личности в целом. Основной целью психолого-педагогического сопровождения и реабилитации детей с проблемами в развитии является гармонизация их личностного и интеллектуального потенциала, коррекция имеющихся нарушений и профилактика возможных отклонений в развитии, обусловленных как внутренней тяжестью и структурой дефекта, так и внешним влиянием, восстановление связи между детьми и подростками с ограниченными возможностями и окружающей средой, компенсация их психофизических и соматических недостатков, развитие личности,

индивидуальности каждого из них, формирование психологической готовности к саморазвитию и созидательной жизни в обществе.

Определение сущности психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями позволило выделить наиболее важные задачи, обусловленные общей целью и направленные на ее достижение:

- 1.. Проведение диагностики психофизиологического отклонения в развитии ребенка с целью прогнозирования путей дальнейшего развития ребенка с учетом наличия отклонения и его последствий.
2. Разработка технологий, методов, приемов и средств психолого-педагогического воздействия на личность ребенка с проблемами в развитии.
3. Предупреждение возникновения нарушений развития вторичных дефектов.
4. Определение общих и конкретных задач психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями.
5. Трансформирование психологической, педагогической и научной информации в целях эффективного психолого-педагогического сопровождения.
6. Целенаправленное формирование положительной мотивации участия в процессе психолого-педагогического сопровождения у детей с проблемами в развитии и воспитание у них оптимизма, видения жизненной перспективы, ощущения успеха.

Определение целей и задач психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями позволило выявить основные принципы процесса психолого-педагогического сопровождения: системности реабилитационных и развивающих задач; учета индивидуальных, и возрастных особенностей ребенка; деятельности; интеграции усилий ближайшего социального окружения; гуманистической направленности процесса психолого-педагогического сопровождения; уважения к личности

ребенка в сочетании с разумной требовательностью к нему; опоры на положительное; адаптации и выносливости; безопасности и надежности; мониторинга или комплексного сопровождения; последовательности и поэтапности.

Психолого-педагогическое сопровождение ребёнка с ОВЗ в контексте современной парадигмы образования определяет позицию педагога, психолога, специалиста, заключающуюся в организации взаимодействия с ребёнком с учётом «зоны ближайшего развития». Такая позиция характеризуется следующим:

- осознанием стратегической цели – развитие ребёнка с опорой на его собственные ресурсы;
- ситуативные педагогические воздействия подчинены стратегической цели;
- вариативность телесных и словесных реакций в ответ на разнообразие детских проявлений, гибкость поведения;
- педагогическое и психологическое воздействия выстраиваются на основе системного обобщённого знания об индивидуальных особенностях, проблемах каждого ребёнка;
- терпимость и принятие разнообразных форм детского поведения, которое рассматривается как естественная природа ребёнка, требующая оформления и организации;
- владение знаниями о детской возрастной психологии, особенностях развития детей с ограниченными возможностями здоровья, о кризисах и проблемах в развитии этих детей;

- действия педагога направлены на поддержание доброжелательных отношений, позволяющих обеспечить ребёнку поддержку в его развитии

Как показывают исследования, на современном этапе развития системы психолого-педагогического сопровождения изменилась позиция специалистов сопровождения к ребёнку: от фиксированного доминирования взрослого над ребёнком к позиции равноправного партнерства с ним, к

гибкому адаптивному изменению взаимодействия в зависимости от ситуации, принципом работы стало уважение прав развивающейся личности ребенка; изменились взгляды на мир ребенка; произошли личностные изменения, «перелом изнутри».

Жизнь ребенка - инвалида с раннего детства принципиально отличается от образа жизни его сверстников. Любой ребенок-инвалид, даже окруженный любовью и заботой семьи, из-за отсутствия полноценного контакта с окружающим миром своих сверстников и жизненного опыта, замененного специфическим способом существования в условиях болезни, оставаясь наедине с самим собой, начинает испытывать чувство одиночества, ощущение своей "неполноценности", следствием чего возникает подавленность, депрессия или агрессивность. Для адаптации ребёнка с ОВЗ в социуме следует, как можно раньше, проводить психологическую и социальную адаптацию этих детей, их близких родственников, обеспечить условия для развития и поддержки ребёнка, что связано с понятием «сопровождения». Психолого-педагогическое сопровождение выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребёнку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Актуальность созданной нами программы обусловлена тем, что в настоящее время проблема оказания помощи детям с ОВЗ и их родителям стоит особенно остро и в Угличском районе. В Угличском муниципальном районе проживает 7823 несовершеннолетних (на 01.01.2011 г.). Из них 119 детей-инвалидов - на 01.01.2011 года (117 чел. на 01.01.2010 года). А психологическую помощь и поддержку осуществляет только Центр «Гармония». Центр имеет хорошую ресурсную базу для работы с детьми-инвалидами и их родителями. Это, прежде всего, сплоченный коллектив специалистов, хорошая материально-техническая база. В Центре имеется сенсорная комната и комната двигательной активности с самым современным оборудованием. Использование оборудования сенсорной и комнаты двигательной активности позволяет существенно повысить эффективность воздействия за счет включения дополнительных возможностей. Ежегодно

техническая база Центра пополняется новейшим оборудованием. По запросу Управления труда и социальной защиты населения и по просьбе родителей в апреле 2008 года на базе городского Центра психолого-медико-социального сопровождения и консультирования детей и подростков «Гармония» была создана группа кратковременного пребывания для детей с ограниченными возможностями здоровья. В нашем Центре обстановка для этих детей приближена к домашней.

При создании Группы кратковременного пребывания в неё были зачислены 12 детей дошкольного и младшего школьного возраста с особенностями развития. За это время состав детей незначительно менялся. На данный момент группу посещают 17 человек. Контингент детей с ОВЗ разновозрастный по годам рождения от 4-х до 17 лет. Все дети, посещающие Группу, имеют тяжёлые нарушения развития: грубые нарушения интеллекта (умственная отсталость), сенсорные нарушения (нарушения зрения), нарушения функций опорно-двигательного аппарата (ДЦП) и др. Для всех детей Группы характерны следующие особенности, которые необходимо учитывать при разработке стратегий обучения и выстраивании логики занятий:

- снижение общего уровня активности, повышенная истощаемость;
- снижение темпа переработки информации;
- сужение сферы интересов (исследовательская деятельность в основном направлена на поиск значимых ощущений);
- отставание в формировании высших психических функций, носящее тотальный характер;
- грубые нарушения речевого развития (собственная речь на уровне отдельных вокализаций, понимание речи у некоторых детей ограничено привычными бытовыми ситуациями);
- трудности освоения деятельности, обусловленные как органическими поражениями, так и искажением в эмоционально-волевой сфере, в формировании различных ВПФ, в том числе нарушением функций

программирования и контроля;

- ограниченный социальный опыт и несформированность навыков социального взаимодействия

В 2009 году специалисты Центра «Гармония» разработали комплексную программу «Творческая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья «Сделай шаг». Эта программа направлена на творческое развитие и социальную адаптацию ребёнка – инвалида, преодоление им чувства одиночества и неполноценности, а так же на психологическую помощь и поддержку родителей в решении вопросов личностного благополучия. Физические возможности у ребёнка, имеющего инвалидность, ограничены, но когда перед ним открывается возможность творческого постижения мира, восприятия чужого и собственного творчества - это и есть настоящая реабилитация. Новизна программы заключается в том, что она носит интегративный характер, и представляет собой обобщение способов работы, принадлежащих к опыту разных теорий и направлений в психологии, педагогике, логопедии.

С 2011 года в Центре реализуется экспериментальный вариант «Программы психологической поддержки семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья «Шаг вместе». Новизна программы «Шаг вместе» состоит в том, что в нашей программе центральным является психологическое состояние самого родителя и его коррекция с опорой на внутренний или внешний ресурс, тогда как большинство программ психологической помощи родителям детей с ОВЗ направлены на их обучение взаимодействию с особенностями своего ребёнка. Отмечается активизация взаимодействия специалистов с родителями, снижение уровня тревожности родителей по поводу индивидуальных особенностей их ребёнка, повышение информированности о закономерностях психического развития детей, усиление согласованного контроля за психофизическими перегрузками детей со стороны педагогов и родителей.

Программа комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья «Дорога в мир» была разработана с учетом возможностей специалистов нашего Центра, оборудования сенсорной и игровой комнат.

Новизна программы «Дорога в мир» заключается в её *комплексном характере* (программа объединяет в себе практически все направления работы по сопровождению детей с ОВЗ) и её *вариативности*: специалистами могут быть использованы как вся программа в комплексе, так и отдельные блоки программы.

**Цель** программы - создание единой психологически комфортной образовательной среды для детей, имеющих тяжёлые нарушения развития

**Задачи** программы:

- преодоление негативных особенностей когнитивной, эмоционально-личностной сфер через включение детей в успешную деятельность;
- повышение мотивации ребенка на основе его личной заинтересованности и через осознанное отношение к позитивной деятельности;
- охрана и укрепление физического и нервно-психического здоровья детей;
- повышение личностной компетентности педагогов и родителей в вопросах обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии;
- нормализация детско-родительских отношений;
- творческая реабилитация детей, направленная на формирование способов познавательной деятельности, развитие интеллектуальных и творческих способностей детей, с учетом индивидуальных и дифференцированных подходов.

Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями заключается в его связи с миром, а ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к

культурным ценностям, а иногда – и к элементарному образованию. Эта проблема является не только субъективного фактора, каковым является социальное, физическое и психическое здоровье, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которое санкционируют существование недоступной для инвалида архитектурной среды, общественного транспорта, отсутствие специальных социальных служб.

- Ребенок, имеющий инвалидность – часть и член общества, он хочет, должен и может участвовать во всей многогранной жизни.
- Ребенок, имеющий инвалидность может быть так же способен и талантлив, как и его сверстники, не имеющие проблем со здоровьем, но обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу, ему мешает неравенство возможностей.
- Ребенок – не пассивный объект социальной помощи, а развивающийся человек, который имеет право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, общении, творчестве.
- Государство не просто призвано предоставить ребенку, имеющему инвалидность, определенные льготы и привилегии, оно должно пойти навстречу его социальным потребностям и создать систему социальных служб, позволяющих нивелировать ограничения, препятствующие процессам его социальной реабилитации и индивидуального развития.

Исходя из этой парадигмы, цель работы – содействие в улучшении качества жизни ребенка, имеющего инвалидность, защита и представление его интересов, в различных кругах, создание условий для выравнивания возможностей детей и подростков, что отличает их интеграцию в общество и создает предпосылки для независимой жизни.

Задачи:

- Развитие творческих возможностей

- Пробуждение социальной активности, деятельности подростка, который традиционно воспринимался обществом, как больной, нуждающийся в милосердном отношении людей.
- Воспитание чувства собственного достоинства.
- Стремление к самоопределению
- Формирование способности к выбору жизненной позиции, а не довольствование ролью пассивных потребителей льгот и привилегий, стремление к активному участию в преобразованиях, направленных на улучшение жизни общества.

Программа построена на принципах гуманистической психологии и личностно–ориентированного подхода. Основная и ведущая идея – помочь развитию личности и раскрытию её внутренних ресурсов. Мировоззренческая позиция программы – принятие.

Основные принципы в рамках данного подхода можно охарактеризовать следующим образом:

принцип полезности. Предполагает информирование и передачу таких знаний и умений, которые могут быть применены детьми и родителями в реальной жизни.

принцип учета возрастных, психологических и индивидуальных особенностей личности. Признание факта уникальности конкретного пути развития каждой личности.

принцип интеграции методов психолого-педагогического воздействия. Утверждает необходимость использования многообразия методов, техник и приемов из арсенала практической психологии и педагогики.

принцип целесообразности и адекватности действий. Предполагает уместность использования различных методик, техник и оборудования в контексте конкретной ситуации по достижению желаемых результатов. Использование любого метода – не самоцель, а средство!

принцип креативности. Создание условий для раскрытия творческого потенциала детей с инвалидностью.

принцип перспективности. Предполагает социальную адаптацию детей с инвалидностью и личностное благополучие их родителей.

### **Механизм реализации программы:**

Программа комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья «Дорога в мир» находится в стадии апробации на базе городского Центра психолого – медико – социального сопровождения, диагностики и консультирования детей и подростков «Гармония»

Программа комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья «Дорога в мир» является базовой, рабочей программой, в которую могут вноситься коррективы, дополнения.

### **Ресурсное обеспечение программы**

Кадровое обеспечение: специалисты Центра «Гармония» - педагоги-психологи, учитель ИЗО-деятельности, социальный педагог, учитель-логопед, воспитатель, юрист

Материально-техническое обеспечение: материально-техническая база организуется Центром «Гармония».

### **Предполагаемые результаты работы с детьми:**

- повышена мотивация достижения успеха через осознанное отношение ребенка к продуктивной деятельности;
- укреплено физическое и нервно-психическое здоровье ребенка;
- развиты в максимально доступной степени творческие способности ребенка;
- сформированы навыки предметно-практической деятельности;
- повышен общий уровень социализации и адаптации в обществе

### **Предполагаемые результаты работы с родителями:**

- потребность в психолого-педагогических знаниях, желание использовать их в интересах развития ребенка и собственного развития;
- повышение личностной компетентности в вопросах обучения и воспитания детей;
- оптимизация детско-родительских взаимоотношений;
- оптимизация супружеских и внутрисемейных взаимоотношений.

### **Методы отслеживания эффективности программы:**

- наблюдение;
- беседа;
- диагностика детей;
- анкетирование родителей;
- анализ продуктов детской деятельности.

### **Структура программы, формы и методы работы.**

Оптимальная модель психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями в условиях реабилитационного Центра включает в себя организационные формы психолого-педагогической помощи таким детям и их родителям. Содержание программ по повышению эффективности психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями включает различные виды психолого-педагогического сопровождения семьи (консультативно-рекомендательная, информационно-просветительная) и формы (практические занятия для родителей, организация «круглых столов», родительских семинаров, детских утренников и праздников, психотерапия, арт-терапия, куклотерапия, групповые тренинги). Эффективным средством формирования активной жизнедеятельности ребенка с ограниченными возможностями является использование в системе психолого-педагогического сопровождения методов и форм организации детского коллектива, к которым относятся утренники, праздники, игры, конкурсы.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями в условиях реабилитационного центра сегодня является не просто суммой разнообразных методов коррекционно-развивающей работы, а выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку с ограниченными возможностями в решении задач его развития, воспитания, социализации.

Организационная модель службы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями в условиях Центра представлена двумя взаимосвязанными блоками в соответствии с основными направлениями ее деятельности.

**Первый блок** ориентирован на детей и включает в себя организационные формы оказания психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Осуществлялись следующие виды психолого-педагогической помощи:

- мониторинг развития ребенка;
- занятия, проводимые педагогами службы и направленные на стимуляцию нормально развивающихся функций, коммуникативных способностей;
- коррекционные занятия;
- совместные игры.

**Второй блок службы** связан с оказанием психолого-педагогической помощи родителям детей с проблемами в развитии:

- индивидуальное консультирование родителей в отношении задач и необходимых направлений психолого-педагогической помощи ребенку;
- групповое консультирование и занятия с родителями с целью формирования активной позиции по отношению к проблемам ребенка.

## **Блок 1. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья.**

*Цель:* обеспечение развития ребёнка с ОВЗ в соответствии с потребностями и возможностями

Наиболее значимыми *областями обучения* и развития детей с тяжелыми и нарушениями развития являются познавательная, эмоционально-волевая, сенсомоторная сферы, области коммуникации, саморегуляции и социальных навыков, предметно-практической деятельности, социально-бытовых навыков и самообслуживания. К тому же следует учитывать, что ряд задач решается как путём прямой тренировки тех или иных навыков, так и созданием специального пространства, в котором у ребенка есть возможность получить новый опыт и приобрести те или иные возможности.

**(Приложение 3).**

### **Этапы организации работы:**

- диагностико-проектирующий (получение объективных данных об уровне психофизического развития ребенка, проектирование индивидуального образовательного маршрута) **(Приложение2)**
- коррекционно-развивающий (осуществление коррекционно-развивающей работы с применением специальных методик с учётом структуры дефекта ребёнка);
- диагностико-аналитический (итоговая диагностика, оценка эффективности коррекционно-развивающего воздействия на ребёнка, прогноз, разработка рекомендаций по дальнейшему сопровождению).

### **Кадровые ресурсы программы.**

Специалистом каждого профиля была спроектирована коррекционно-развивающая программа по своему направлению деятельности, разработана система диагностических и консультативных мероприятий. **(Приложение5)**

Каждый блок реализуется специалистом соответствующего профиля:

- 1 блок – учителем-дефектологом
- 2 блок – учителем-дефектологом

- 3 блок – учителем-дефектологом (логопедом);
- 4 блок – учителем-дефектологом (логопедом), педагогом-психологом;
- 5 блок – учителем-дефектологом (логопедом)
- 6 блок – педагогом-психологом.

Программа может быть реализована учителями-дефектологами различного профиля или педагогами, имеющими специальную подготовку по курсу «Специальная (коррекционная) педагогика», а также педагогами-психологами, имеющими подготовку по курсу «Специальная психология».

### **Объем программы.**

Каждый блок программы рассчитан на 34 часа практической работы (4 диагностических часа и 30 коррекционно-развивающих часов). Таким образом, общий объем программы составляет 204 часа. Программа реализуется 2 раза в неделю на протяжении полугодия.

### **Формы проведения занятий.**

Программа предусматривает проведение индивидуальных диагностических и коррекционно-развивающих занятий продолжительностью 20–40 минут (в зависимости от возраста ребенка и его индивидуальных психофизических особенностей). В случае недостаточной эффективности процесса сопровождения ребёнка программа может корректироваться на протяжении курса.

### **Методы коррекционно-развивающей работы:**

- этюды;
- упражнения творческого и подражательно-исполнительского характера, дыхательные, по развитию мелкой моторики;
- беседы;
- моделирование и анализ заданных ситуаций;
- релаксация;
- игры (ролевые, психогимнастические, коммуникативные, направленные на развитие произвольности, воображения и др.);
- когнитивные методы;

- эмоционально-символические методы;
- элементы песочной терапии и куклотерапии.

### **Структура занятий.**

Все занятия имеют гибкую структуру, разработанную с учётом возрастных особенностей детей и степени выраженности дефекта. Формы работы определяются целями занятий. Настроение детей, их психологическое состояние в конкретные моменты могут стать причиной варьирования структуры, методов и приемов занятий.

#### **Примерная структура занятий:**

- разминка, активизирующие упражнения, актуализация опорных знаний;
- коррекционно-развивающий блок (основная часть);
- двигательная разминка;
- релаксация;
- закрепление полученных знаний, итоги работы;
- прощание.

## **Блок 2. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с проблемами в развитии**

**Цель:** изучение личностных характеристик родителей, уровня семейной адаптации и сплочённости, особенности родительского отношения и планирование на основании полученных результатов коррекционного маршрута

Жизненная ситуация семьи, в которой растёт ребенок с тяжелыми нарушениями развития, отличается рядом *особенностей*.

Перечислим основные из них:

— длительность и хронический характер тех трудностей, с которыми сталкивается семья, зачастую усугубляющийся с течением времени (данные, полученные в исследованиях семей, свидетельствуют о том, что наиболее

стрессогенным фактором является необходимость обеспечения постоянной заботы о человеке с тяжелой инвалидностью в течение многих лет);

— большая «ресурсоемкость» воспитания и жизнеобеспечения ребенка, необходимость в дополнительных финансовых, социальных и психологических ресурсах для обеспечения достойного качества жизни;

— потеря родительской компетентности;

— интенсивные и противоречивые чувства у членов семьи, возникающие в ответ на наличие у ребенка тяжелых нарушений;

— влияние трудностей с ребенком на все семейные подсистемы, семью как целое, ее ближайшее окружение;

— неясность жизненного маршрута, особенная острота вопроса о жизненных перспективах взрослого человека с тяжелой инвалидностью;

— стигматизация и маргинализация ребенка с тяжелой инвалидностью и его ближайшего окружения.

Описанные особенности жизненной ситуации семьи не только оказывают существенное влияние на социальную ситуацию развития ребенка, но и формируют специфический запрос семьи к специалистам. В области обучения и развития ребенка такими приоритетными *запросами* становятся:

— коррекция его эмоционального состояния и формирование более глубокого эмоционального контакта между ребенком и его близкими;

— расширение репертуара коммуникативных навыков (способность ребенка самому сообщать что-либо окружающим своим действием, звуком, через предмет или картинку, а также отвечать на адресованное ему сообщение);

— формирование навыков самообслуживания;

— формирование более конструктивного поведения в домашней ситуации и общественных местах.

В целях максимального развития возможностей ребенка, а также помощи и поддержки семьи в формировании родительской компетентности выстраивается сотрудничество между специалистами и семьей.

## Психологическое консультирование семьи, имеющей ребенка с ОВЗ

*Семейное консультирование* как вид психологической помощи семье и имеет некоторые отличительные признаки. В ситуации семейного консультирования основной акцент делается на анализе системы взаимодействия в семье, нарушениях ролевого функционирования, способах разрешения внутренних и внешних конфликтов. Квалифицированная помощь семье в разрешении ее проблем опирается на систему теоретических взглядов консультанта, которая, в свою очередь, определяет выбор методов и технологии. С точки зрения американских теоретиков и практиков консультирования Д. Кеттлера и Р. Брауна, работа с семьей, в отличие от индивидуального консультирования, имеет ряд особенностей.

- Семейные консультанты видят корни проблем не внутри самой личности, а в более широком контексте взаимодействия людей.
- От специалистов в этой области требуется больше активности, директивности и степени контроля, чем при индивидуальном консультировании.
- Лишь в очень редких случаях семейный консультант может позволить себе роскошь использования только одного теоретического подхода. Он должен быть гибким и прагматичным:
- Центром внимания консультанта должны быть организационные структуры и естественный процесс развития, являющиеся частью семейной системы. Это подразумевает внимательное отношение к семейным правилам, нормам и объединениям (коалициям) внутри семьи.
- Предпочтительно использование циркулярной, а не линейной модели причинно-следственных связей. Это означает, что при определении причин события или поведения важно рассматривать более широкую картину и выяснять, как взаимосвязано поведение разных людей.

- Используются модели развития, которые описывают жизненный цикл семьи, включая естественные и предсказуемые перемены, кризисы и конфликты.

Методологические принципы основных психологических школ имеют существенные различия. Практика консультирования, в том числе и семейного, во многом определяется теоретическими ориентирами консультанта, прежде всего тем, как он понимает личность, детерминацию поведения, источники проблематизации, возможность изменений. В настоящее время наиболее эффективной является системная модель консультирования семьи.

Методологические принципы системного подхода к консультированию семьи следующие:

### *1. Циркулярность.*

Все происходящие в семье события подчиняются круговой причинности, а не линейной. Поведение членов семьи взаимосвязано - невозможно понять проблему одного человека без анализа того, какое значение она имеет для остальных членов семьи.

### *2. Гипотетичность.*

Работая с семьей во время консультации, системный консультант проверяет свою первичную гипотезу относительно смысла и цели возникновения семейной дисфункции. Для того чтобы сформулировать еще до начала работы с семьей системную гипотезу, А. Варга предлагает задать человеку, обратившемуся за консультацией, следующие вопросы: «На что жалуется обратившийся за помощью? «Это супружеская Проблема или детско-родительская?», «Кто является инициатором обращения?», «Каков состав семьи?», «Сколько лет детям и другим членам семьи?».

### *3. Нейтральность.*

Это характеристика внутренней позиции консультанта.

Ему необходимо уметь слушать внимательно и участливо всех членов семьи, понимать переживание каждого человека и при этом никого не осуждать и не становиться на чью-либо сторону

Анализируя консультирование в целом как особый вид деятельности, в нем можно выделить ряд общих и последовательных этапов работы консультанта, характерных для любой модели консультирования.

**1. Установление контакта.** На этом этапе создается атмосфера душевного тепла и поддержки, которая будет способствовать достижению доверия между консультантом и клиентами. Консультанту необходимо внимательно выслушать всех участников взаимодействия, проявляя искренность, симпатию и заботу.

**2. Сбор информации.** На этом этапе уточняются проблемы семьи так, как они видятся участникам процесса. Очень важно, чтобы консультант выделял эмоциональные и когнитивные аспекты проблемы. В этом ему может помочь умение точно и своевременно задавать открытые и закрытые вопросы. Открытые вопросы: «Что?» «Что случилось?», «Что Вас привело к психологу?», «Что бы Вы хотели обсудить со мной?» и т. д. - выявляют факты. Вопросы: «Как?», «Как Вы к этому относитесь?», «Как Вам живется в этой ситуации?» и т. п. — позволяют выявить чувства. Вопросы: «Почему?» «Почему это случилось, как Вы считаете?» - позволяют понять, каким образом люди объясняют себе происходящее. С помощью закрытых вопросов, предполагающих очень краткий или однозначный ответ, можно узнать дополнительные факты и конкретизировать высказывание. Уточнение проблемы ведется до тех пор, пока консультант и клиент не достигнут одинакового понимания проблемы. Пока не достигнуто такое понимание, двигаться дальше нельзя, так как остается не определен предмет работы.

**3. Определение целей консультирования, психологический контракт.** На этом этапе целесообразно обсудить с клиентами следующие вопросы: как они представляют себе результат психологического консультирования; что будет для них являться результатом; как они поймут, что результат достигнут. Это имеет принципиальное значение, так как цели консультирования у консультантов и клиентов могут быть различными. После определения целей психолог и семья заключают контракт на консультирование (т. е. договариваются о тех правах и обязанностях, которые берут на себя психолог

и семья). Клиенты должны знать, как пойдет процесс консультирования. Заключается контракт между членами семьи. Это связано, прежде всего, с тем, что позитивные изменения, возникающие в процессе консультирования, наступают не сразу. Часто бывает необходимо ограничить контакты членов семьи за ее пределами. Если семья находится на грани или в процессе развода, целесообразно приостановить на время консультации юридические процедуры. На период психологической работы семья должна сохранять существующий уровень отношений, оберегая себя от их негативного развития. Это связано с тем, что семейные трудности имеют историю, межличностные отношения осложняются постепенно и не могут быть изменены в ходе одной или нескольких встреч усилиями только психолога. Инерция этих отношений может препятствовать восстановлению доверия и искренности между членами семьи.

**4. Выработка альтернативных решений.** На этом этапе открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблемы. Именно на этом этапе консультант сталкивается с основными трудностями творческого процесса. Будучи погруженными в свои проблемы, люди часто оказываются в плену стереотипов (привычных способов поведения и реагирования). Консультант помогает клиентам обозначить все возможные (подходящие и реальные для данной семьи) варианты решения проблемы, а также отобрать те из них, которые наиболее приемлемы как с точки зрения существующей степени готовности семьи к изменению, так и с учетом прошлого опыта. Здесь же консультант находит форму, в которой выбранный способ решения может быть опробован членами семьи (моделирование эксперимента, психодраматические процедуры, ролевые игры и т. п.).

**5. Обобщение.** На этом этапе подводятся итоги работы, обобщаются достигнутые во время консультирования результаты. При необходимости осуществляется возврат на предыдущие стадии.

Выделение этапов в сложном процессе психологического консультирования носит условный характер, реальная консультация всегда объемнее, чем предложенная схема. Психологи, придерживающиеся разных теоретических

взглядов, выделяют различные «проблемные зоны» в семейных отношениях. Различным может быть подбор средств и способов изменения отношений. Однако общая структура процесса консультирования может быть описана с помощью предложенной выше модели.

Особое место в процессе семейного консультирования занимает диагностика. По существу, каждая новая встреча психолога с семьей предполагает диагностику актуального состояния. В этом смысле можно говорить о том, что диагностический этап не имеет своего фиксированного положения в структуре процесса и используется всегда под конкретную задачу (*Приложении 6.*)

Характер сложных ситуаций, проживание которых требует психологического сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ, может быть различен. Родители задают вопросы, которые носят индивидуальный характер, связанный с конкретными жизненными ситуациями. Эти вопросы могут прорабатываться как «на группе» (в рамках специального семинара или тренинга для такого типа семей), так и в рамках индивидуального консультирования. Профессиональная помощь психолога на этом этапе состоит в том, чтобы помочь членам семьи сформулировать точный запрос на консультирование, т. е. трансформировать возникшее затруднение, не явно и не ясно выраженное словами, в задачу, которую необходимо решать (с определением возможных направлений работы).

**Семейные программы.** С учетом запроса семьи, а также с целью содействия максимальному развитию ребенка большой объем работы организован в форме семейных программ. Прежде всего, это «программы социализации»: в дни школьных каникул посещения общественных мест вместе с другими семьями и специалистами (походы в музеи, посещение детских площадок, автобусные экскурсии, прогулки в парках, праздники, развлекательные программы в учреждениях дополнительного образования). Семьи сообщают, что в большинстве случаев выход в общественные места стал для них возможен только при участии специалистов и в компании других семей. Это способствует появлению большей уверенности и

спокойствия в различных публичных ситуациях. С педагогической же точки зрения, участвуя в программах социализации, дети оказываются вовлечены в ряд разнообразных социальных ситуаций, что способствует освоению ими новых форм поведения. Но время таких мероприятий члены семей имеют возможность наблюдать за поведением своего ребенка, других детей, их родителей, специалистов, могут обращаться за советом и поддержкой в различных сложных ситуациях, связанных с трудностями поведения ребенка, учиться новым формам общения, помогающего и регулирующего поведения. Все это способно существенно расширить социальные возможности и выбор для семьи. Семейные программы создают благоприятные условия для формирования родительского сообщества, установления сотрудничества между специалистами и семьями.

В работе с родителями применяется **позитивная психотерапия**, которая основана на рассмотрении человека как особой ценности, центрируется на позитивных аспектах жизни человека, его ресурсах, необходимых для разрешения проблемы. Позитивная психотерапия ориентирована на гармонизацию жизни человека. В программе использован **метод работы с ресурсами** человека. Это очень важно и актуально в работе с родителями детей – инвалидов. Используемые техники позитивной психотерапии способствуют не только продвижению в сторону решения личностных проблем родителей, но и работают на создание благоприятной атмосферы тренинга, повышение самооценки участников.

**Гештальт – терапия** позволяет лучше понять и принять человеком себя, достигнуть большей внутриличностной целостности, осмысленности жизни, улучшить контакт с внешним миром и окружающими людьми.

Гештальт – терапия помогает родителям детей – инвалидов ощущать себя как «единое целое», ощущать себя «здесь и сейчас», понимать, что «важнее как, чем почему». Это в свою очередь позволяет родителям быть в гармонии с собой и с миром. Проведение **тренингов личностного роста** ориентировано на оказание помощи в решении вопросов личностного благополучия, на обучение навыкам восстановления своих сил через овладение способами

психической саморегуляции и на активизацию внутренних ресурсов личности. Так же в ходе тренинга родители овладевают способам разрешения конфликтных ситуаций, гибкой тактике поведения, совершенствуют собственные коммуникативные навыки. Одной из проблем семей, воспитывающих детей с ОВЗ, является чувство вины, которое испытывают родители перед ребенком, обвиняя себя в том, что с ним случилось. Поэтому тренинговая работа носит также психотерапевтический характер, чтобы помочь родителям снять чувство вины и принять и полюбить ребенка таким, какой он есть. **(Приложение 6)**

## Условия успешной реализации программы.

Мы уверены, что ни одна, даже самая совершенная педагогическая система, не может быть эффективной, если в ней нет места семье. Семья и образовательное учреждение – два важнейших института социализации детей. Их воспитательные функции различны, но для максимального раскрытия потенциала ребенка необходимо приобщение родителей к психолого-педагогической поддержке своих детей. Взаимодействие педагогов и родителей позволит осуществить полноценный индивидуально-ориентированный подход к развитию ребенка и коррекции отклонений в его развитии. Согласованность и единство действий в системе «педагог-семья-ребенок», терпеливое и компетентное участие родителей будет способствовать максимальной реализации потенциала ребенка.

Важным условием успешной реализации программы является сотрудничество широкого круга специалистов: педагога-психолога, учителя - логопеда, инструктора по ЛФК, социального педагога, воспитателя, призванных помочь детям максимально реализовать свои задатки путем подбора наиболее адекватной тактики коррекционно-развивающей работы, выбора оптимальных приемов и методов воздействия на все сферы личности ребенка. Психолого-педагогическое воздействие конструируется путем создания дозированных по содержанию, объему, сложности, физическим и эмоциональным нагрузкам заданий и образовательных ситуаций.

Одним из главных условий эффективности программы является характер взаимодействия взрослого с ребенком в соответствии с ведущими мотивами и потребностями возраста последнего, учетом актуального и потенциального уровней его развития. Для достижения положительных результатов в работе необходим индивидуальный подход, основанный на тщательном, подробном обследовании детей.

Программа базируется на принципах коррекционно-развивающего, формирующего и щадящего, личностно-ориентированного обучения. Работа строится с учетом индивидуальности каждого участника Группы.

### **Перспективы дальнейшей работы:**

- организация работы в интегрированной подгруппе с нормально развивающимися детьми;
- активное вовлечение в практическую работу с детьми родителей и специалистов ОУ, ДОУ.
- расширение границ общения детей с инвалидностью;
- оказание психолого-педагогической помощи специалистам, работающим с детьми с инвалидностью

## Список использованной литературы.

1. Айсмонтас, Б. Б. Педагогическая психология [Текст] : схема, тесты / Б. Б. Айсмонтас. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 208 с.
2. Белякова, Ю. Ю. Коррекционно-развивающая работа с детьми с двигательной патологией в полифункциональной среде сенсорной комнаты [Текст] / Ю. Ю. Белякова, О. Г. Приходько. – Астрахань : Изд-во СГМА, 2007. – 115 с.
3. Белякова, Ю. Ю. Организация коррекционно-педагогической работы в группах кратковременного пребывания [Текст] / Ю. Ю. Белякова. – М. : Экзамен, 2004. – 184 с.
4. Битянова, М. Р. Адаптация ребенка к школе [Текст] / М. Р. Битянова. – М. : Педагогический поиск, 1997. – 184 с.
5. Боскис, Р. М. Учителю о детях с нарушениями слуха : кн. для учителя [Текст] / Р. М. Боскис. – 2-е изд., испр. – М. : Просвещение, 1988. – 128 с. : ил.
6. Ганичева, И. В. Телесно-ориентированные подходы к психокоррекционной и развивающей работе с детьми [Текст] / И. В. Ганичева. – М. : Книголюб, 2004. – 169 с.
7. Ермаков, В. П. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушением зрения [Текст] / В. П. Ермаков, Г. А. Якунин. – М. : Речь, 1990. – 92 с.
8. Ермолаева, М. В. Методы работы с детьми дошкольного возраста [Текст] / М. В. Ермолаева, Л. Г. Миланович. – М. : Институт практической психологии, 1996. – 104 с.
9. Забрамная, С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей [Текст] / С. Д. Забрамная. – М. : Просвещение, 1995. – 112 с.
10. Иванова, Е. А. Слышу, вижу, ощущаю – правильно говорю!: кн. для логопеда [Текст] / Е. А. Иванова. – М. : ТЦ Сфера, 2007. – 176 с.
11. Коррекция и реабилитация детей с проблемами в развитии в условиях интегрированного обучения [Текст] : сб. авт. программ. – СПб. : Образование, 1994. – 98 с.
12. Кряжева, Н. Л. Развитие эмоционального мира детей: популярное пособие для родителей и педагогов [Текст] / Н. Л. Кряжева. – Ярославль : Академия развития, 1996. – 208 с.
13. Лалаева Р. И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития [Текст] / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова, С. В. Зорина. – М. : Академия, 2003. – 169 с.
14. Маркова, А. К. Диагностика и коррекция умственного развития в школьном и дошкольном возрасте [Текст] / А. К. Маркова, А. Г. Лидерс, Е. Л. Яковлева. – Петрозаводск : Изд-во ИПК, 1992. – 180 с.
15. Межиева, М. В. Развитие творческих способностей у детей 5 – 9 лет [Текст] / М. В. Межиева. – Ярославль : Белый город, 2002. – 127 с.
16. Нагаева, Т. И. Нарушение зрения у дошкольников: развитие пространственной ориентировки [Текст] / Т. И. Нагаева. – Ростов н / Д : Феникс, 2008. – 137 с.

17. Низамутдинова, А. П. Игровые уроки для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / А. П. Низамутдинова. – М. : Вако, 2007. – 139 с.
18. Овчарова, Р. В. Справочная книга школьного психолога [Текст] / Р. В. Овчарова. – 2-е изд., дораб. – М. : Просвещение; Учебная литература, 1996. – 352 с.
19. Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция [Текст] : учеб. пособие / под общ. ред. О. Б. Иншаковой. – М. ; Воронеж. : МПСИ, 2001. – 139 с.
20. Плаксина, Л. И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения [Текст] / Л. И. Плаксина. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 105 с.
21. Подколзина, Е. Н. Воспитание и обучение слепого дошкольника [Текст] / Е. Н. Подколзина, Л. И. Солнцева. – М. : ТЦ Сфера, 2006. – 76 с.
22. Подколзина, Е. Н. Роль семьи в развитии пространственной ориентировки у ребенка с нарушением зрения [Текст] / Е. Н. Подколзина. – М. : ТЦ Сфера, 2007. – 47 с.
23. Посысов, Н.Н. Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья : Учебно-методическое пособие, ГОАУ ЯО ИРО,
24. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка [Текст] : пособие для учителя-дефектолога / под ред. Л. М. Щипициной. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 528 с.
25. Развитие слухового восприятия и обучение произношению детей с недостатками слуха: из опыта работы [Текст] / ред., сост. Е. П. Кузьмичева, Н. Ф. Слезина. – М. : Просвещение, 1986. – 96 с.
26. Сиротюк, А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения [Текст] / А. Л. Сиротюк. – М. : ТЦ Сфера, 2003. – 288 с.
27. Тихомирова, Л. Ф. Развитие логического мышления детей [Текст] / Л. Ф. Тихомирова. – Ярославль : Академия развития, 1996. – 240 с. : ил.
28. Тихомирова, Л. Ф. Развитие познавательных способностей детей [Текст] : попул. пособ. для родителей, педагогов / Л. Ф. Тихомирова. – Ярославль : Академия развития, 1996. – 192 с. : ил.
29. Фотекова, Т. А. Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников [Текст] / Т. А. Фотекова. – М.: АРКТИ, 2000. – 56 с. : ил.
30. Шилова, Т. А. Психодиагностика и коррекция детей с отклонениями в поведении [Текст] / Т. А. Шилова. – 2-е изд. – М. : Айрис-пресс, 2005. – 176 с.
31. Яковлева, Н. Психологическая помощь дошкольнику [Текст] / Н. Яковлева. – СПб. : Валери СПД; М. : ТЦ Сфера, 2002. – 155 с.