

Принято
педагогическим советом
Протокол №1 от 28 августа 2020 г.



«Утверждаю»
Директор
И.А.Маслакова
Приказ №80 от 1 сентября 2020 г.

**Программа сопровождения семей,
воспитывающих детей с ОВЗ и детей-инвалидов**

Составитель: педагог-психолог
Ляпина А.А.

Содержание

1. Пояснительная записка
 - 1.1 Актуальность проблемы
 - 1.2 Цель, задачи сопровождения семей с детьми с ОВЗ
 - 1.3 Нормативная база
 - 1.4 Принципы сопровождения
2. Основные направления деятельности
 - 2.1 Психолого-педагогическое направление
 - 2.2 Социальное направление
 - 2.3 Информационно – просветительское направление
3. Основные этапы и мероприятия по реализации программы
4. Участники программы
5. Социальные партнеры
6. Кадровое обеспечение программы
7. Ожидаемые результаты реализации программы.
8. Модель сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ
9. **Пояснительная записка**
 - 1.1 **Актуальность проблемы**

Среди множества социальных проблем, стоящих перед государством в настоящее время, существует проблема социальной реабилитации детей с ОВЗ как наиболее уязвимой части населения, требующей внимания и помощи со стороны общества. Социализации детей с ограниченными возможностями входит в число актуальных проблем современной отечественной и зарубежной педагогики, психологии и социологии. Необходимым условием социализации личности является развитие ее социальной активности в дошкольном и младшем школьном возрасте. Кроме того, положение ребенка в структуре межличностных отношений в семье тоже является немаловажным фактором для его полноценного психического развития. Реабилитация детей в силу их особого положения – это процесс длительный, кропотливый, требующий непрерывных усилий со стороны его семьи и близких, а так же государственных и общественных организаций. Психологи, социологи, педагоги исследуют механизмы, этапы, стадии и факторы этого процесса. Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требуют от общества определенных дополнительных мер, средств. Но разработка этих мер должна основываться на знании закономерностей, задачи и сущности процесса социализации. В нашей стране, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей с ограниченными возможностями. В России частота появления на свет таких детей за десятилетие увеличилась в два раза. Ежегодно в стране рождается около 30 тысяч детей с врожденными наследственными заболеваниями. Таким образом, актуальность исследования обусловлена необходимостью поиска путей эффективного психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии и их семей.

Больной ребенок — тяжелое испытание для семьи. Известно, что около половины семей, имеющих детей-инвалидов, неполные. Каждая четвертая мать, имеющая ребенка-инвалида, не работает. Около 40% этих семей имеют двоих детей, и их число постоянно растет. Многодетные семьи, имеющие ребенка-инвалида, составляют примерно 10%. Анализируя такие данные, стоит еще раз подчеркнуть, что среди семей с детьми с ограниченными возможностями самый большой процент составляют неполные материнские семьи. У трети родителей произошел развод по причине рождения ребенка-инвалида, мать не имеет перспективы повторного замужества и вынуждена всю жизнь воспитывать ребенка в одиночку (иногда с помощью близких родственников). Поэтому к проблемам семьи ребенка с ОВЗ прибавляются и проблемы неполной семьи. Остро стоит проблема подготовки родителей к проведению доступных реабилитационных мероприятий дома, оказания им психологической и юридической помощи, предоставления необходимой информации о правах и льготах, об имеющихся в городе реабилитационных учреждениях и оказываемых реабилитационных услугах. В каждой двенадцатой семье с ребенком-инвалидом родитель является инвалидом или сам приобретает инвалидность. Эффективным выходом из сложившейся ситуации может явиться создание социально-консультационных служб для родителей, развитие системы дополнительного патронажа над детьми-инвалидами, создание сети реабилитационных учреждений, оказание адресной материальной помощи этим семьям.

Активизация социальной политики в направлении демократизации и гуманизации общества, развитие национальной системы образования обуславливают поиски путей совершенствования организации, содержания и методик обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями. Изменение подходов к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения.

1.2 Цель, задачи сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ

Цель: организация психолого-педагогической помощи семьям, имеющим детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, для расширения социальной адаптации, активизации познавательной деятельности и реабилитации детей с ОВЗ.

Задачи:

- оказание поддержки семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: социальной, психолого-педагогической;
- организация и проведение социального, педагогического сопровождения ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями;
- активная поддержка родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

1.3 Нормативная база

- Конституция Российской Федерации
- «Конвенция о правах ребенка»
- «Конвенция ООН о правах инвалидов»
- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка»
- Закон РФ «Об образовании»

- Резолюция 3447 XXX Генеральной Ассамблеи ООН в « Декларации о правах инвалидов», принятая 09 декабря 1975г
- Декларации прав ребенка
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18 августа 2008 г. N 617
- Федеральный закон от 24 ноября 1995г. №181-ФЗ « О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»,
- Федеральный закон от 24 июля 1998г. №124-ФЗ « Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»
- Программа «Доступная среда для инвалидов»
- Концепция непрерывного образования
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 ноября 2015 года № 1309 Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования
- Приказы Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598 и от 19 декабря 2014 г. № 1599) оказания им при этом необходимой помощи

1.4 Принципы сопровождения

Сопровождение в образовательном учреждении строится на принципах:

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре внимания стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.
2. Гуманно-личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них, формирование позитивной «Я-концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).
3. Принцип комплексности – психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога с логопедом, воспитателем, социальным педагогом, родителями.
4. Принцип деятельностного подхода – психолого-педагогическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игровой деятельности), кроме того, необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно-значимым для ребенка.
5. Принцип конфиденциальности – вся информация, полученная о ребенке и его семье, не распространяется, без соответствующего разрешения родителей или законных представителей ребенка.

В работе с детьми с ограниченными возможностями стремиться использовать технологию обеспечения социально — психологического благополучия ребенка – обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду, школе и дома.

2. Основные направления деятельности.

2.1 Психолого – педагогическое направление

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.

Содержание психолого-педагогического направления:

- предоставление консультативной психологической, логопедической, педагогической помощи родителям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, консультирование по телефону, дистанционно через сеть Интернет;
- разработка и выполнение индивидуальной программы сопровождения семьи, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- предоставление квалифицированной психолого-педагогической помощи специалистов, направленной на индивидуальное развитие для успешной адаптации, реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями в социуме;
- анализ эффективности программы сопровождения, внесение в случае необходимости дополнений и изменений в разработанную программу;
- информационно-просветительская работа с родителями (предоставление информационной литературы по актуальным вопросам воспитания, обучения и реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями).

Психолого-педагогические проблемы семьи с детьми с ОВЗ.

Психологический климат в такой семье зависит от межличностных отношений, морально-психологических ресурсов родителей и родственников, а также от материальных и жилищных возможностей семьи. Опираясь на данные психологических исследований, проведенных в семьях, имеющих детей с ОВЗ, выделяет 3 типа семей по реакции родителей на появление ребенка-инвалида:

- с пассивной реакцией, связанной с недопониманием существующей проблемы;
- с гиперактивной реакцией, когда родители усиленно лечат, находят «докторов-светил», дорогостоящие лекарства, ведущие клиники и т.д.;
- со средней рациональной позицией: последовательное выполнение всех инструкций, советов врачей, психологов.

Логично предположить, что наиболее оптимальным из существующих вариантов является третий подход, поэтому для достижения желаемого результата в своей работе необходимо опираться на позиции именно третьего типа семьи. Нередко такая семья испытывает отрицательное отношение со стороны окружающих, особенно соседей, которых раздражают условия существования рядом (нарушение тишины, особенно если ребенок-инвалид с задержкой умственного развития). Общество не всегда правильно понимает проблемы таких семей, и лишь небольшой их процент ощущает поддержку окружающих. Дети-инвалиды практически не имеют возможности полноценных социальных контактов, достаточного круга общения, особенно со здоровыми сверстниками. Имеющаяся социальная изоляция может привести к

личностным расстройствам (например, эмоционально-волевой сферы), к задержке интеллекта, особенно если ребенок не адаптирован к жизненным трудностям, еще большей изоляции, недостаткам развития, в том числе нарушениям коммуникационных возможностей, что формирует у него неадекватное представление об окружающем мире.

Первичная социализация ребенка обычно осуществляется в семье, которая является проводником знаний, ценностей, социальных отношений и национальных традиций от поколения к поколению. Атмосфера в семье, наличие эмоционального контакта ребенка с родными, позиция ребенка в общей структуре семьи, стиль воспитания являются наиболее важными факторами, влияющими на его социальное развитие. Анализ социально-демографических и экономических характеристик семей, воспитывающих детей с физической и интеллектуальной недостаточностью, проводимый социальными службами, позволяет констатировать, что эти семьи больше других нуждаются в социальной поддержке государства. Часто родители сами имеют проблемы со здоровьем или становятся инвалидами. В данной ситуации семья скорее выступает фактором, осложняющим реализацию процессов социализации ребенка. Исходя из вышесказанного, напрашивается вывод, что у большинства родителей «особых» детей возникает чувство вины и неловкость перед окружающими за своего ребенка и поэтому они еще больше сужают круг его социальных контактов – они прячут своего больного ребенка от окружающих и сами стараются отгородиться от мира: избегают брать детей в театр, кино, на массовые зрелищные мероприятия и т.д., тем самым, обрекая семью на полную изоляцию. Дефицит общения, характерный для большинства детей с ОВЗ приводит к тяжким последствиям в душевном развитии ребёнка. При этом дети воспринимают мир отношений в узком диапазоне минорных настроений: обиды и страха, поскольку искажённо видят реальные отношения между людьми. Впоследствии, если ребёнку недостаёт любви, возникают так называемые трудности характера, дефекты личности вплоть до душевных заболеваний. Дефицит внимания приводит к асоциальному поведению ребёнка как способу компенсации недостатка признания со стороны взрослых.

Психолого-педагогическое направление включает в себя:

— медико-психологическое обследование ребенка с ОВЗ (с привлечением к диагностике д.м.н Кочерову О.Ю.)

— индивидуальное консультирование специалистов (педагог-психолог, логопед, т.д.)

— индивидуальная программа занятий с детьми логопеда, педагога-психолога по разработанным программам.

— групповые программы сопровождения:

· **Арт-терапия** способствует творческому самовыражению, развитию воображения, эстетического опыта, практических навыков изо-деятельности, художественных способностей в целом. Повышает адаптационные способности человека. Снижает утомление, негативные эмоциональные состояния. Арт-терапия эффективна в сглаживании различных отклонений и нарушений личностного развития, используя здоровый потенциал личности, внутренние механизмы саморегуляции и исцеления. Позволяет выстраивать отношения с ребёнком на основе любви и взаимной симпатии, облегчающие проведение развивающих творческих занятий. Одним из наиболее распространённых видов арт-терапии является изотерапия (рисунок, лепка). Посредством изобразительной деятельности реализуется

потребность ребёнка выразить себя. По мнению ряда исследователей, рисунок для ребёнка является не искусством, а речью. Художественное самовыражение, по мнению педагогов и исследователей детского изобразительного творчества, помогает ребёнку справиться со своими психологическими проблемами, восстановить его эмоциональное равновесие или устранить имеющиеся у него нарушения поведения.

· **Игротерапия** – занятия могут быть организованы не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности. Игра – это наиболее естественная форма жизнедеятельности ребенка. В процессе игры формируется активное взаимодействие ребенка с окружающим миром, развиваются его интеллектуальные, эмоционально-волевые, нравственные качества, формируется его личность в целом. Сюжетно — ролевые игры способствуют коррекции самооценки ребенка, формированию у него позитивных отношений со сверстниками и взрослыми. Основной задачей игр-драматизаций также является коррекция эмоциональной сферы ребенка.

· **Сказкотерапия**, где используется психологическая, терапевтическая, развивающая работа. Сказку может рассказывать и взрослый, и это может быть групповое рассказывание, где рассказчиками может быть и группа детей. На основе сказкотерапии проходят и ролевые игры и кукольные представления. Ребенок может выразить свои эмоции, чувства, мысли через подражание сказочным героям. Сказка является и проводником нравственного воспитания.

· **Психогимнастика** – включает в себя ритмику, пантомиму, игры на снятие напряжения, развитие эмоционально-личностной сферы. Релаксация – в зависимости от состояния ребенка используется спокойная классическая музыка, звуки природы, использование сухого бассейна.

· **Песочная терапия** – занятия проводятся с применением центра песка и воды.

· **Сенсорная терапия** – оптимальное комплексное воздействие на все органы чувств и нервную систему. Создание радостного настроения и ощущения полной безопасности, снятие тревожности и активизация внимания — это и многое другое делает сенсорную комнату незаменимым помощником в реабилитации детей с ОВЗ.

— Занятия с родителями. Беседы с классными руководителями, логопедом, психологом – это одна из возможностей решить проблемы, преодолеть негатив, стабилизировать нервную систему, получить ответы на сложные вопросы. При работе с такими семьями решаются следующие задачи: — формирование позитивной самооценки родителей, снятие тревожности; — развитие умений самоанализа и преодоления психологических барьеров; — развитие детско-родительских отношений; — совершенствование коммуникативных форм поведения; — формирование навыков адекватного общения с окружающим миром. Анализ родителями поведения ребенка поможет им понять мотивы его поступков, психические и возрастные потребности. Возможна организация круглых столов для обращения к опыту родителей. Игровое взаимодействие родителей и детей в различных формах деятельности (рисование, лепка, спортивные игры, театрализованная деятельность и др.) способствует приобретению опыта партнерских отношений. В работе с родителями важным

аспектом возможно и информирование родителей о других учреждениях, оказывающих помощь детям с особыми потребностями и их родителями
— Привлечение детей с ограниченными возможностями здоровья к работе кружков на базе МКОУ «Талицкая СОШ №55»

— Приглашение семей с детьми с ОВЗ на мероприятия и праздники МКОУ «Талицкая СОШ №55»

2.2 Социальное направление сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

– выявление семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, нуждающихся в различных видах и формах психолого-педагогической поддержки; создание и обновление банка данных семей указанной категории;

– организация правовых и социальных консультаций.

— Организация консультативной службы для оказания помощи семьям с детьми с ОВЗ.

— Участие и проведение социальных акций в помощь детям-инвалидам.

Этапы осуществления социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями:

1 этап Выявление семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Мероприятия: Прием информации о семье, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Мотивирование семьи, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, на сотрудничество с МКОУ «Талицкая СОШ №55».

Ожидаемый результат: Семья, воспитывающая ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, поставлена на учет, сформировано личное дело.

2 этап Оценка потребностей семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в услугах психологического сопровождения.

Мероприятия: Сбор информации о семье, проведение психологических диагностик, анкетирование. Определение социальных проблем, потребностей и ресурсов семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

3 этап Составление программы социального сопровождения семьи воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Мероприятия: Встреча с членами семьи по планированию совместной работы, составление плана мероприятий для решения проблем.

4 этап Реализация плана мероприятий социального сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Мероприятия: Содействие в организации консультативной психолого – педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (дистанционно, организация очных консультаций специалистов). Содействие в организации психолого – педагогической помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья (в том числе дистанционно). Активизация системы взаимопомощи между семьями, воспитывающими детей-

инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья. Занесение информации об оказании различных видов социальной поддержки семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья в дневник социального сопровождения.

5 этап Отслеживание динамики изменений в семье. Мониторинг эффективности проводимых мероприятий. Мониторинг эффективности проводимых мероприятий, который подразумевает координацию предоставляемой помощи и оценку текущего состояния ситуации.

Мероприятия: Беседа с членами семьи, наблюдение за семьей и ребенком на мероприятиях. Содействие в проведении контрольного диагностического обследования динамики психофизического развития ребенка. Заполнение личного дела ребенка с ограниченными возможностями. Корректировка (при необходимости) программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

6 этап Подведение итогов реализации программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

2.3 Информационно-просветительское направление сопровождения семьи, воспитывающей, ребенка с ОВЗ

Информационно – просветительское направление включает в себя:

— взаимодействия со структурами и учреждениями, заинтересованными в улучшении качества услуг, предоставляемых семьям имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

– мониторинг потребностей в социальных, психолого-педагогических услугах семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

– мониторинг качества и доступности социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, с участием пользователей услуг;

– информирование семей с детьми с ОВЗ о деятельности, целях, задачах, услугах, предоставляемых службой сопровождения через: организацию информационных встреч, сайт учреждения и др.

— Выпуск информационно-методической литературы в помощь родителям, воспитывающим детей с ОВЗ.

— Освещение работы с семьями, имеющими детей с ОВЗ на сайте, в СМИ.

— Организация волонтерской службы для помощи семьям в организации индивидуальных и групповых коррекционных и развивающих занятий с детьми.

3. Основные этапы и мероприятия по реализации программы

Этап	Мероприятия	Исполнители
Организационный	1.Изучение пакета нормативных документов. 2.Проблемный анализ состояния социально-психологического сопровождения в Центре: роль коррекционно — развивающей среды в процессе социализации учащихся, роль родительского сообщества. 3.Определение ответственности и полномочий	Педагог-психолог

	<p>специалистов по сопровождению, а также по каждому из направлений: социально-педагогическому, психологическому, логопедическому.</p> <p>4.Подбор диагностического программного коррекционно — развивающего инструментария.</p> <p>5.Организация необходимого ресурсного обеспечения.</p> <p>6.Разработка и апробация занятий сопровождения: коррекционных, развивающих и пр.</p>	Учитель — логопед
Исполнительный	<p>Диагностическая работа</p> <p>1. Индивидуально-психологические особенности познавательной сферы.</p> <p>2. Индивидуально-личностные характеристики детей (по запросам).</p> <p>3. Мониторинговое исследование мотивации деятельности детей в МКОУ «Талицкая СОШ №55».</p>	Учитель-логопед, педагог — психолог
	<p>Консультативная работа</p> <p>1. Проведение профилактических бесед, лекций с детьми по вопросам здорового образа жизни.</p> <p>2.Проведение индивидуального и группового консультирования детей и родителей по проблемам обучения, развития, жизненного и профессионального самоопределения, взаимоотношений со сверстниками, взрослыми.</p> <p>3. Проведение консультирования воспитателей, учителей по вопросам обучения, воспитания детей с ОВЗ.</p>	Педагог — психолог
	<p>Коррекционно-развивающая работа</p> <p>1.Развитие и коррекция познавательных процессов детей, формирование мотивации к обучению.</p> <p>2.Индивидуальная и групповая коррекционно-развивающая работа с учащимися, имеющими трудности в обучении</p> <p>3.Коррекция нестабильности эмоциональной сферы, межличностных отношений и социальных контактов учащихся, связанных с ростом межличностных и внутриличностных отношений (консультации).</p> <p>4. Развитие творческих способностей детей с</p>	<p>Педагог — психолог</p> <p>Учитель — логопед</p> <p>Педагог — психолог</p> <p>Руководители кружков МКОУ «Талицкая СОШ №55»</p>

	<p>ОВЗ на занятиях в кружках МКОУ «Талицкая СОШ №55».</p> <p>5. Привлечение к участию в праздниках и мероприятиях.</p>	
Аналитико-обобщающий	<p>1.Обобщение результатов реализации программы.</p> <p>2.Оценка эффективности реализации программы социально-психологического сопровождения.</p> <p>3.Разработка методических рекомендаций по совершенствованию социально-психологического сопровождения.</p> <p>4.Определение направлений и задач дальнейшего развития психолого-педагогического и социального сопровождения детей с ОВЗ.</p>	Администрация

4. Участники программы

Целевая группа, на которую направлена деятельность по программе:

- Дети с ОВЗ, проживающие в семьях,
- Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ.

5. Ожидаемые результаты реализации программы

- Востребованность услуг по сопровождению детей с ОВЗ.
- Наличие достаточного спектра технологий работы, разнообразных форм сопровождения детей.
- Наличие необходимых для работы средств специалистов, материально-техническое оснащение реализуемых подпрограмм.
- Расширение сферы сотрудничества по вопросам социально-психологического сопровождения детей с ОВЗ, сохранения и укрепления их здоровья.
- Динамика индивидуальных достижений детей с ОВЗ.