МОУМЦ « Раменский дом учителя»

Проектная работа

« Методические рекомендации по работе с семьями имеющими детей с ОВЗ дошкольного возраста.»

Слушателя курса:

Реализация ФГОС ДО

в условиях инклюзивного

образования детей с ОВЗ

дошкольного возраста.

Сытовой Светланы Андреевны

Воспитатель МДОУ №73 Преподаватель

Черноусова Ю В.

Раменское 2017

Содержание:

1 Актуальность.

2 Основные проблемы семей, имеющих детей с ОВЗ дошкольного возраста.

3 Методические рекомендации семьям, имеющим детей с ОВЗ дошкольного возраста.

4 Заключение.

1 Актуальность. 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. 2Основные проблемы семей, имеющих детей с ОВЗ дошкольного возраста.

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. Для того, чтобы иметь наиболее полное представление о спектре  проблем (материальные, жилищные, бытовые, психологические, педагогические, социальные, медицинские), с которыми сталкиваются семьи с детьми с ОВЗ,  нужно отдельно рассмотреть каждое его направление. Материальные и жилищно-бытовые проблемы. Материально-бытовые, финансовые, жилищные проблемы семьи  с появлением ребенка с ограниченными возможностями увеличиваются, жилье обычно не при-сособлено для ребенка-инвалида, каждая 3-я семья имеет около 6 м2 полезной площади на одного члена семьи, редко - отдельная комната или специальные приспособления для ребенка. В таких семьях возникают проблемы, связанные с приобретением одежды и обуви,  мебели, предметов бытовой техники, компьютера. Семьи не имеют  необходимого для ухода за ребенком: транспорта, дачи, садового участка. Все это составляет значительную часть  бытовых затруднений, с которыми сталкиваются  такие семьи  в своей ежедневной жизнедеятельности. Услуги для ребенка с ограниченными возможностями преимущественно платные (лечение, дорогостоящие лекарства, медицинские процедуры, массаж, путевки санаторного типа, необходимые приспособления и аппараты, обучение, оперативные вмешательства, ортопедическая обувь, очки, слуховые аппараты, инвалидные кресла, кровати и т.д.). Из вышеизложенного нетрудно сделать вывод о том, что получение таких услуг  требует больших денежных затрат, а доход в этих семьях складывается, как правило, из заработка одного родителя (чаще всего, матери)  и пособия на ребенка по инвалидности. Психологические проблемы. 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 социальный работник должен 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. Особенно тяжело это отражается на детях, воспитывающихся в детских интернатах. Медико-социальные проблемы. Общеизвестно, что медико-социальная реабилитация детей с ОВЗ должна быть ранней, поэтапной, кропотливой, комплексной, включать медицинские, психолого-педагогические, профессиональные, социально-бытовые, правовые и другие программы с учетом индивидуального подхода к каждому ребенку. Главное - научить ребенка двигательным, социальным и коммуникативным навыкам, чтобы в последующем он смог получить образование и самостоятельно работать. 3Методические рекомендации семьям, имеющим детей с ОВЗ дошкольного возраста.

 Специалист, работающий с детьми, в том числе и с ОВЗ, в ходе работы может опираться на различные методы воздействия – объяснения, рассказы, беседы, дополняя их наглядными методами – показом рисунков, фотоснимков, фотоальбомов, видеороликов и презентаций. Каждое такое воздействие будет нести определенную смысловую нагрузку, и в результате многократных повторений, сможет достичь своей цели – изменению подходов и стереотипов в отношении к себе и окружающему миру, оптимизацию взаимодействия как в семье, так и за ее рамками. Особенно успешно это можно проводить в малых группах, собирая на занятие всю семью либо семьи с похожими ситуациями жизни.  
  
 Углубленная психодиагностика восприятия ситуации рождения и воспитания в семье ребенка с особенностями развития дает необходимую информацию для составления и разработки рекомендаций по проведению необходимой помощи данной семье.

Рассмотрим подробнее одно из наиболее эффективных средств  психологической и социокультурной реабилитации детей с ОВЗ, арт-терапию, так как в самой природе искусства лежат психотерапевтические и развивающие возможности: При всём многообразии форм арт-терапевтической работы отмечены некоторые особенности, которые необходимо учитывать: дети более спонтанны и менее способны к рефлексии своих чувств и поступков. Изобразительная и творческая деятельность для них более естественна. Следует принимать во внимание и то, что их переживания «звучат» в изображениях более ярко и непосредственно, не пройдя «цензуры» сознания. Поэтому переживания, запечатленные в изобразительной продукции, легко доступны для восприятия и анализа, и это необходимо учитывать при написании программ социального сопровождения ребенка с ОВЗ и семьи в целом. Психологическое содержание этой части работы специалиста заключается в том, что детям на занятии создается «ситуация успеха», ребенок может видеть результат своей деятельности в виде конкретного творческого продукта. Творческую работу, созданную на занятии, ребенок может забрать домой, а может оставить в Центре для проведения выставки. В процессе этой работы происходит самовыражение ребенка, высвобождение его чувств и эмоций. Безусловно, арт-терапия не является чудодейственной силой, способной полностью разрешить поведенческие, эмоциональные и социальные проблемы семьи, но, вместе с тем, в творческом процессе ребенок, а иногда и сам родитель, приобретает новый опыт позитивных  изменений.

Кроме этого, 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.

Другим направлением арт-терапевтичкого воздействия на ребенка с ОВЗ можно выбрать занятия «Волшебный мир оригами» или близкие  к нему «Квиллинг – речь на кончиках пальцев».                   Методика проективного рисунка интересна тем, что носит двоякий характер. С одной стороны, это замечательная диагностическая методика, с другой - она обладает всеми необходимыми техниками для того, чтобы оказывать психокоррекционное воздействие. Изобразительное искусство позволяет выразить свои чувства линией, цветом, формой, рисунком и изменить взаимоотношения с миром. Важно отметить, что рисование может послужить способом налаживания контакта с миром. Отмечается, что проективный рисунок как коррекционный метод особенно эффективен в работе уже с детьми дошкольного возраста. Специалисты-практики рассматривают детский рисунок прежде всего как проекцию личностных особенностей ребенка и его отношения к миру.                       В последние годы появилась еще одна самостоятельная методика - сказкотерапия, в основе которой лежит психокоррекция средствами литературного произведения - сказки. Этот вид используется для работы с детьми старшего дошкольного возраста. Эффективность использования сказкотерапии с детьми с ОВЗ обеспечивается спецификой деятельности особого ребёнка, а также притягательной силой этого литературного жанра, позволяющего свободно мечтать и фантазировать. Сказка позволяет раздвигать рамки обычной жизни, сталкиваться со сложными явлениями и чувствами и в доступной форме постигать мир чувств и переживаний. Она даёт возможность ребёнку идентифицировать себя с близким для него персонажем, сравнивать себя с героем сказки. Посредством сказочных образов, их действий, ребёнок с ОВЗ может найти выход из различных сложных ситуаций, увидеть пути разрешения возникших конфликтов, усвоить моральные нормы и ценности, различать добро и зло.  
  
 Родители должны осознать истинное состояние ребёнка, принять и осуществить, рекомендованные врачом, психологом, педагогом-дефектологом, логопедом меры по дальнейшему воспитанию и обучению их ребёнка. Семьям, воспитывающим ребёнка с ОВЗ, необходимо понять себя, свои переживания, не загонять эти переживания в «угол». Обратиться за помощью к специалисту – не малодушие, а знак того, что человек хочет изменить свое состояние, хочет успешно действовать в сложившейся ситуации.

Для того что бы помочь себе справиться с этим тяжелым эмоциональным состоянием, следуйте некоторым советам.

• Примите ситуацию как данность, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим дальше жить. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Ради успешного будущего Вашего ребенка постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее.

• Никогда не жалейте ребёнка из-за того, что он не такой, как все.

• Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но помните, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.

• Стремитесь к тому, чтобы у всех членов семьи была возможность саморазвития и полноценной жизни. Помните, ребенку с первых месяцев жизни важно ощущать стабильность и спокойствие своего окружения.

• Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.

• Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простенькие домашние обязанности, постарайтесь научить ребенка заботиться о других. Решайте все дела вместе с ним.

• Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске своих скрытых возможностей. Развивайте умения и навыки по самообслуживанию.

• Учитесь отказывать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными. Однако проанализируйте количество запретов, с которыми сталкивается ваш ребенок. Продумайте, все ли они обоснованы, нет ли возможности сократить ограничения, лишний раз проконсультируйтесь с врачом или психологом.

• Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни компьютер не заменят вас.

• Создавайте условия для общения ребёнка со сверстниками.

• Стремитесь к встречам и общению с друзьями, приглашайте их в гости. Пусть в вашей жизни найдется место и высоким чувствам, и маленьким радостям.

• Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов. Каждое определенное заболевание ребенка-инвалида требует специфического ухода, а также специальных знаний и умений.

• Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.

• Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой. Это важно не только для вас, но и для ребенка, которому вы можете оказать услугу на всю жизнь, найдя для него друзей или (что очень часто бывает) спутника жизни. Помогая друг другу, вы, прежде всего, помогаете себе!

• Находите в себе силы и сохраняйте душевное равновесие. Не изводите себя упрёками.

• Старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком-инвалидом на людях. Доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления.

• Ведите дневник наблюдений за ребенком, отмечая малейшие перемены в его состоянии. Дневник с одной стороны, помогает, успокаивая Вас, с другой – способствует правильной организации всей лечебно-коррекционной работы.

• Помните, что будущее вашего ребенка во многом зависит от того, насколько он социализирован, адаптирован в обществе. Делайте все возможное, чтобы он привык находиться среди людей и при этом не концентрироваться на себе, умел и любил общаться, мог попросить о помощи.

• Помните, что ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.

В результате следования этим простым советам произойдёт трансформация негативных родительских ожиданий и представлений о ребенке в позитивные. Постепенно устранятся чувства вины, депрессивного фона настроения, страхи и комплексы.

4 Заключение.

Для полноценного и гармонического развития личности ребенку необходимо расти в теплом семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания. Особенно это важно для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Такой ребенок нуждается в усиленной поддержке и помощи близких ему людей. Создание и подержание в семье здорового психологического климата служит гарантией правильного развития ребенка и позволяет полнее раскрыть его потенциальные возможности.