

Рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Образование и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию. В этих условиях неизмеримо возрастает роль семьи, имеющего ребенка с ограниченными возможностями здоровья, которая может и должна стать активным субъектом коррекционно-образовательного процесса системы образования.

1. Выработка активной родительской позиции

Главной целью помощи родителям является выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка.

В связи с этим необходимо решить следующие задачи:

- сформировать мотивацию к такому участию;
- научить родителей нести свою долю ответственности за ход процесса реабилитации;
- научить эффективным способам взаимодействия с ребенком;
- вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития;
- обучить навыкам реабилитационной помощи в домашних условиях;
- сформировать адекватную самооценку.

Для реализации этих задач особенно важна согласованная работа различных специалистов, для обеспечения комплексной помощи родителям.

Система работы с родителями включает следующие этапы.

Первый этап. Первичная диагностика ребенка и его семьи.

I. Диагностика – организация комплексного изучения всех сторон семейного взаимодействия, индивидуальных особенностей каждого члена семьи, а также определение эффективности проведенной работы.

На этом этапе происходит первое знакомство родителей со специалистом (психологом, дефектологом, логопедом), который в дальнейшем будет проводить коррекционные мероприятия. Результаты диагностики важно преподнести родителям не как диагноз, а как оценку положения дел на сегодняшний день. Если специалист не просто выносит вердикт, а привлекает родителей к диагностике («посмотрите, как малыш хорошо справился» или «это пока не получается»), то родители меньше проявляют реакций сопротивления, когда результаты диагностики не слишком радужные. На первом этапе

важно создание доверительного отношения к специалисту, побудительных мотивов, заинтересованности родителей в участии в процессе реабилитации. Для этого можно использовать следующие приемы при обсуждении результатов диагностики:

- информировать родителей о состоянии ребенка с позиций особой гибкости детской психики и компенсаторных возможностях раннего возраста, подчеркивая важность раннего начала реабилитации;
- объяснить значение их работы с ребенком в домашних условиях для выработки бытовых навыков;
- показать, что перспективы развития ребенка – это также и перспективы развития возможностей мамы и семьи в целом;
- помочь осознанию необходимости восстановления нарушенных функций ребенка для выживания в период, когда они не будут в состоянии оказывать помощь;
- рассказать об опыте других семей в таком положении, привести примеры, когда активность и сила воли родителей способствовали восстановлению, даже при неблагоприятном медицинском прогнозе.

Второй этап. Более глубокое знакомство коллектива специалистов с родителями, налаживание непосредственного контакта и т.д. Необходимо ознакомить родителей с реализуемыми формами работы с семьей.

Третий этап. Психологическая, коррекционно-педагогическая, медицинская помощь семье.

Психокоррекционная работа направлена на гармонизацию детско-родительских отношений, коррекцию неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей, воспитывающих детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Результатом данной работы является:

- оптимизация детско-родительских взаимоотношений;
- коррекция неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей детей с ограниченными возможностями здоровья;
- обучение родителей психологическим приемам саморегуляции;
- формирование у родителей активной жизненной позиции.

На групповых занятиях снимается чувство вины, неприятие личности больного ребенка, формируется осознание роли родителей в развитии собственного ребенка, укрепляются внутрисемейные связи. Родителям ребенка поручаются реабилитационные мероприятия, которые должны проводиться регулярно изо дня в день и при этом не требуют специальных знаний и условий для проведения. К ним относятся лечебная гимнастика, развивающие занятия, прием препаратов и т.п.

Обучение проводится специалистами на основе разработанной программы

индивидуального сопровождения ребенка.

Формы участия родителей на третьем этапе.

1) Индивидуальные и групповые занятия с детьми с участием родителей.

На занятиях родители осваивают формы правильного и содержательного взаимодействия со своим ребенком, так как они являются самой заинтересованной в успехе реабилитации стороной и больше всего времени проводят с ребенком. Обсуждая результаты коррекционной работы важно радоваться успехам ребенка, говорить о вкладе родителей в успех, объяснять причины неудач, поощрять ребенка к самостоятельности, показывая его возможности. Это стимулирует родителей. Так же совместные занятия позволяют привести в соответствие возможности ребенка и уровень требований к нему. Совместное творчество позволяет увидеть родителям в своих детях «особые способности и таланты», которых нет у других детей.

2) Просветительская работа через консультации, беседы.

Важно ориентировать усилия родителей не на дальнейший прогноз его психического развития, а на взаимодействие с ребенком в настоящий момент, на создание предметно–развивающей среды учитывающей особенности ребенка и значимости систематического проведения коррекционно–педагогических занятий в условиях семьи.

3) Лекции для родителей, цель которых:

- познакомить родителей с этапами психического развития ребенка;
- познакомить с основами и принципами методов воспитания и обучения, организацией предметно–развивающего пространства для ребенка в семье;
- условиями реабилитации, лечения, ухода за ребенком в стационаре и дома;
- закономерностями аномального развития.

В процессе лекций очень эффективно использовать видеосъемки и фотографии моментов взаимодействия детей с близкими взрослыми и педагогом–психологом, демонстрировать соответствующие развивающие упражнения. При этом отмечать важность наблюдения за реакциями своего ребенка и изменениями в его поведении для создания оптимальных условий развития.

4) Тренинг для родителей детей с ОВЗ.

В ходе тренинга решаются следующие задачи:

- выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка;
- снятие чувства вины родителей;
- повышение самооценки участников;
- самопознание, с точки зрения своего родительского поведения и родительской позиции;
- развитие понимания родителями своего ребенка на основе личностно–ориентированного подхода;

– повышение компетентности родителей в общении с детьми;

Для решения этих задач используются следующие методы: проведение дискуссий, мини лекций, выполнение упражнений, игры.

Участие в тренинге помогает родителям приобрести навыки решения конфликтных ситуаций с ребенком, научиться эффективному взаимодействию с ним, решить некоторые личностные проблемы, осознать и оптимизировать свою родительскую позицию.

6. Рекомендации родителям по воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья

1. В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку. Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслуживает, подчёркивайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в своих силах.

2. Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».

3. Говорите сдержанно, спокойно, мягко.

4. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.

5. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, конструктором, настольными играми, раскрашивание, чтение).