**Оглавление**

Введение

1. Психолого – педагогические подходы в воспитании детей с ограниченными возможностями

1.1. Взгляды исследоватей на проблему воспитания и обучения детей с особыми нуждами

1.2.Компетентность родителей, как условие успешного воспитания особого ребенка

2. Психолого – педагогическая помощь семьям воспитывающим детей с особыми нуждами

2.1 Социально-психологическая реабилитация родителей как решающее условие их подготовки к воспитанию особого ребенка

2.2 Основные задачи и формы взаимодействия специалистов и родителей

Заключение

Список литературы

Приложения

# Введение

Социальная политика в России, ориентированная на инвалидов, взрослых и детей, строится сегодня на основе медицинской модели инвалидности. Следствием ориентации общества и государства на эту модель является изоляция ребенка с ограниченными возможностями от общества в специализированном учебном заведении, которая исключает родителей из воспитательного процесса и обеспечивает развитие у него пассивно - иждивенческих жизненных ориентаций. Но где бы не пришлось обучаться ребенку, к обучению в школе его должны подготовить родители. И в первую очередь, он должен овладеть необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию.

На современном этапе существования специального образования проблема повышения компетентности родителей воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии рассматривается исследователями на основе фундаментальных трудов Л. С. Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» (1931) и проблема возраста» (1932). В этих работах Л. С. Выготский выразил свое мнение, что каждый возраст характеризуется социальной ситуацией развития, с возрастом меняется типичная деятельность ребенка. Именно в деятельности возникают и развиваются новые психологические функции и качества, называемые новообразованиями.

Врачи-неонатологи предположили, что включение родителей в реабилитационный процесс должно иметь системный характер. Обобщение полученных данных совместного исследования, проведенного Институтом педиатрии РАМН и Институтом коррекционной педагогики РАО с 1999 по 2003 г., на базе отделения по выхаживанию и реабилитации маловесных детей, позволило определить организационные формы и направления работы педагога-психолога с родителями детей первых месяцев жизни.

Отечественные специалисты в области тифлопедагогики (А.М.Витковская, В.З. Денискина, Г.В.Никулина) в своих работах подчеркивают важность раннего начала коррекции, обеспечивающего успешность социализации, этой категории людей [17, 33].

В настоящее время известны серьезные работы Е.М. Мастюковой, А.Р. Маллер В.В. Ткачевой освещающие проблемы детей со средней и тяжелой степенью умственной отсталости, инвалидностью, вследствие детского церебрального паралича и их родителей. В научной литературе широко представлена работа с родителями, воспитывающими «проблемных» детей раннего и дошкольного возраста (Г.А. Мишина, Е.И. Т.Н. Волковская), уделяется внимание семьям, имеющим аутичных детей (Е.Р. Баенская, Е.К. Лютова, Г.Б. Монина). Е.А. Екжанова, Е.Р. Смирнова освещают особенности развития детей с задержкой психического развития.

Появление в семье ребенка с отклонениями в развитии вносит коррективы в привычный быт семьи. Правильная оценка родителями семейной ситуации, адекватное воспитание ребенка, регулярное консультирование со специалистами помогают установлению оптимального климата в семье. Ребенок с особыми нуждами способен под влиянием воспитания успешно развиваться в психическом и личностном отношениях.

Взаимодействие родителей с ребенком происходит в быту, в процессе передачи знаний, опыта в ходе игровой деятельности, на коррекционных и развивающих занятиях. Освоение детьми с ограниченными возможностями социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от родителей определенных знаний, дополнительных мер, средств и усилий. Одной из составляющих реабилитации является ранняя педагогическая помощь ребенку.

Психокоррекционная помощь семье представлена системой здравоохранения: отделениями психологической помощи при центрах психического здоровья, консультациями детских психиатров, Педагогическая помощь оказывается специалистами дефектологами (логопед, олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), службой ПМПК, а также социальными центрами.

В отделе помощи семье и детям ГУ «Магаданский социальный центр» на учете состоят 197 семей, воспитывающих 199 детей с особыми нуждами. При Центре работает группа кратковременного пребывания «Особый ребенок». В настоящее время на психолого-педагогическом сопровождении находятся двенадцать семей.

Принимая во внимание вышесказанное, тема курсовой работы определилась как проблема повышения педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей с особыми нуждами.

**Объект** исследования – условия повышения педагогической компетентности родителей.

**Предмет** исследования – особенности повышения педагогической компетентности родителей.

**Цель** исследования - выявить психолого-педагогические аспекты повышения педагогической компетентности родителей.

**Гипотеза** **исследования** - если у родителей высокая педагогическая компетентность, то она обеспечивает эффективную реабилитацию и социализацию детей с особыми нуждами.

# 1. Психолого – педагогические подходы в воспитании детей с ограниченными возможностями

## 

## 1.1 Взгляды исследователей на проблему воспитания и обучения детей с особыми нуждами

У истоков отечественной коррекционной педагогики стояли видные учёные: А.И.Граборов, Л.К.Шлегер, К.Н.Корнилов. Активным организатором специального образования в России был В.П.Кащенко (1870-1943), который в 1908 году открыл в Москве «Школу-санаторий для дефективных детей». Его книга «Педагогическая коррекция. Исправление недостатков характера у детей и подростков» была переиздана в 1994 г. и до сих пор является востребованной среди педагогов, дефектологов и родителей.

Становление государственной системы специального образования в России началось после 1917 г. Дети с отклонениями в развитии были объявлены объектом исключительно государственной заботы и оказались в изоляции от среды нормально развивающихся сверстников, семьи, церкви, общественных благотворительных инициатив. Сформировалась система «закрытых» специальных образовательных учреждений интернатного типа.

В последнее десятилетие, благодаря новым установкам государства были разрешены не только частные благотворительные инициативы и патронаж церкви над аномальными детьми, но и расширены, по сравнению с советским периодом, права родителей, провозглашена свобода выбора форм обучения.

Острой проблемой является организация ранней диагностики и коррекции отклонений в развитии. Именно ранний и дошкольный периоды являются периодами наиболее интенсивного психического развития. В эти периоды происходит созревание мозга, закладывается основной объем условных связей, что служит фундаментом для дальнейшего развития высших психических функций и личности в целом.

В процессе развития ребенка функциональные системы взаимовлияют друг на друга. Особенно это влияние выражено в раннем возрасте. Так, на первом году жизни психическое развитие малыша тесно связано с развитием его сенсорных и моторных функций. Поэтому эмоционально-положительное взаимодействие ребенка с матерью составляет основу формирования всех психических функций: речи, внимания, памяти, целенаправленной деятельности, эмоциональной сферы, мышления и сознания.

Специальные исследования показали, что отрицательные последствия воспитания детей грудного и раннего возраста в учреждениях закрытого типа возникают не из-за отсутствия материального ухода, а являются следствием недостаточности эмоциональных контактов и совместной деятельности ребенка со взрослым, а также недостаточной сенсорной и социальной стимуляции ребенка в подобных учреждениях.[5,61]

Одной из наиболее важных для специальной педагогики является концепция Л.С. Выготского о ведущей роли обучения в развитии. Огромное значение для теории и практики специального образования имеют его идеи о системном строении любого дефекта и о наличии компенсаторных возможностей при различных отклонениях в развитии, о значении коллективных форм деятельности (учебной, игровой, трудовой) для становления личности аномального ребенка, о соотношении интеллекта и аффекта, о развитии мышления и речи.

Коррекционная направленность процесса обучения предполагает педагогическое воздействие с помощью специальных методов и приемов, стимулирующих у детей компенсаторные процессы развития познавательных возможностей.

В специальной психологии и педагогике семья как объект исследования изучена крайне мало. Внимание в основном уделяется научному изучению семей, имеющих детей с наиболее тяжелыми аномалиями развития, а именно со средней и тяжелой степенью умственной отсталости, инвалидностью, вследствие детского церебрального паралича (ДЦП). Рассмотрен психологический климат семей, разработаны коррекционные меры, предназначенные для реализации конкретной помощи семьям. В настоящее время известны серьезные работы Е.М. Мастюковой, А.Р. Маллер, О.Н., В.В. Ткачевой освещающие проблемы таких детей и их родителей.

«Успешная коррекционная работа с ребенком невозможна без определенного специального образования родителей. Вся работа учреждения должна быть направлена на то, чтобы родители из пассивных наблюдателей стали активными участниками воспитания и обучения своих детей» - считает А.Р. Маллер [7, 172] .

Е.М. Мастюкова настаивает на том, что всю психотерапевтическую работу с матерью необходимо проводить одновременно с обучением её конкретным приемам коррекционной работы. [6, 281] .

В.В. Ткачева также рассматривает работу с семьями, имеющими детей с отклонениями в развитии. Она разработала методику психолого-педагогической помощи родителям, в которой выделяется два направления работы: педагогическое (воздействие средствами педагогики); психологическое (коррекция родительских установок, которая представлена индивидуальной и групповой формами). В.В. Ткачева высказывает мнение, что «достижение психокоррекционного эффекта осуществляется вследствие личного участия матери больного ребенка в его образовательно-воспитательном процессе» [9, 29]

В научной литературе уделяется внимание семьям, имеющим аутичных детей (Е.Р. Баенская, Е.К. Лютова, Г.Б. Монина), рассматриваются основные проблемы воспитания, описываются способы обучения родителей методам коррекционной работы с аутичным ребенком. Е.Р. Баенская анализирует основные проблемы взаимодействия родителей с аутичным ребенком дошкольного возраста: трудности организации ребенка, обусловленные его быстрой истощаемостью; проблемы привлечения внимания; отсутствие постоянной реакции на обращение; особенности речевого и моторного развития; невыраженность подражания; отсутствие или слабость эмоциональной привязанности.

Е. К. Лютова предлагает конкретные приемы взаимодействия родителей с аутичным ребенком: семейное чтение, совместное рисование, создание семейных ритуалов. Г.Б. Монина рекомендует родителям первоочередные направления коррекционной работы.

В научной литературе широко представлена работа с родителями, воспитывающими «проблемных» детей раннего и дошкольного возраста (Г.А. Мишина, Е.И. Морозова, Т.Н. Волковская).

Так, Г.А Мишина рассматривает формы организации коррекционно-педагогической работы специалиста-дефектолога с семьей, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями психофизического развития. Она предлагает следующие формы организации: консультативно-рекомендательную; лекционно-просветительскую; организацию «круглых столов», родительских конференций; индивидуальные занятия с родителями и их ребенком; подгрупповые занятия.

Т.Н. Волковская считает индивидуальные формы воздействия, в частности, индивидуальное консультирование самыми продуктивными формами работы с семьями. Среди форм индивидуального воздействия предлагаются следующие:

– совместное обсуждение с родителями хода и результатов коррекционной работы;

– анализ причин незначительного продвижения в развитии отдельных сторон психической деятельности и совместная выработка рекомендаций по преодолению негативных тенденций в развитии ребенка;

– индивидуальные практикумы по обучению родителей совместным формам деятельности с детьми, носящие коррекционную направленность.

Групповые формы работы представлены у Т.Н. Волковской семинарами-практикумами, которые способствуют овладению более широким кругом знаний по проблеме, а также необходимыми практическими навыками. Мать ребенка с отклонениями в развитии обучается с помощью специалиста определенному набору специальных методических приемов, необходимых для проведения занятий с ребенком в домашних условиях. [11].

Е.А. Екжанова рассматривает групповые и индивидуальные формы работы с родителями, имеющими детей с задержкой психического развития. «Не стоит пренебрегать таким широко известным видом взаимодействия, как ежемесячные родительские собрания. Эффективность их проведения напрямую зависит от уровня их подготовки, а также от важности и актуальности предлагаемой для обсуждения темы» - пишет Е.А. Екжанова» [1, 201]. Существенную помощь родителям оказывают индивидуальные консультации. Хорошо зарекомендовали себя, по мнению Е.А. Екжановой, такие активные формы работы с родителями, как семинары-практикумы, консультации, психологические тренинги.

Семья — это родной дом, где ребенок живет, играет, учится познавать мир и людей. Будущее ребенка во многом зависит от умелого, чуткого подхода к нему, а в этом роль близких неоценима. Ребенка воспитывает все, что его окружает. Общественные отношения и взаимоотношения, воздействия и взаимодействия, в которые вступают между собой взрослые и дети, всегда являются воспитательными [2, 150]. Если у ребенка не удовлетворяются его потребности в ласке, любви, эмоциональном контакте и он переживает состояние внутреннего беспокойства, то все это задерживает развитие личности ребенка. На развитие органов чувств и моторики малыша направлено сенсомоторное воспитание ребенка. Отслеживание перемещения ярких предметов ведет к появлению у малыша положительных эмоций — первой улыбки, первых голосовых реакций.

При этом малыша следует радовать, обогащать световыми впечатлениями, показывая ему игрушки разного цвета, подвешивая их над кроваткой. Уже в конце первого года жизни малыша следует знакомить с формой, величиной и цветом предметов, обучать его простым предметным действиям. Для психического развития ребенка важное значение имеет взаимосвязь развития действий с предметами и речи.

В настоящее время практически отсутствуют работы, раскрывающие задачи и особенности деятельности родителей в отношении детей с комплексными нарушениями развития. Это можно объяснить тем, что дети данной категории, как правило, сразу попадали в специальные учреждения и роль родителей в определенной степени «угасала». Однако современная ситуация существенно меняется. Некоторые родители обращаются к специалистам с первых же дней обнаружения нарушений. Многие стараются определять детей в учреждения, которые находятся недалеко от дома, так чтобы дети могли большую часть времени находиться дома, в кругу семьи. Но где бы ребенок ни пребывал - в специальном учреждении или в семье, родители должны стремиться стать участниками целостной системы коррекционной работы.

Без особых затруднений у ребенка формируются многие качества личности в семье, где царит доброжелательность, любовь и уважение, все члены семьи помогают друг другу. Тогда легче усваивается опыт нравственного поведения и первичного социального общения. Следовательно, воспитание ребенка должно начинаться с воспитания, самовоспитания и самообразования родителей. Они должны знать, не только как ухаживать за ребенком, но и каким образом развивать психику ребенка и формировать его как личность.

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями требует наличия специальных знаний, перестройки при необходимости межличностных отношений в семье, отказа от порочных стилей взаимодействия и использования тактики воспитательной работы с учетом дефекта, типа семьи, условий жизни. Но надо осознать, что готовых рецептов воспитания на все случаи жизни не может быть. Родители должны сами познать закономерности развития своего ребенка и соотносить с ними свои действия. Эффективность коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения в развитии, в целом зависит от согласованных и взаимосвязанных действий родителей и всех участников коррекционно-интегративного педагогического процесса.

От уровня педагогической компетентности родителей во многом зависит успешность социальной интеграции в общество ребенка с ограниченными возможностями.

## 

## 1.2 Компетентность родителей, как условие успешного воспитания особого ребенка

Роль родителей в социализации детей с особыми нуждами велика. Процесс семейного воспитания более естествен, чем в образовательном учреждении. Ребенку менее заметны преднамеренные воспитательные воздействия, и он активнее проявляет свою индивидуальность. При этом нельзя забывать, что в семейном воспитании допускается немало ошибок. Роль семьи в коррекционно-педагогической работе с детьми, имеющими различные нарушения, состоит в систематической и целенаправленной помощи ребенку, осуществляемой в единстве со всеми участниками системы коррекционного процесса. Задача родителей – помочь ребенку в сложных условиях болезни раскрыть весь заложенный в него природой потенциал развития, сформировать компенсаторные возможности, подготовить к школе, сделать ребенка максимально приспособленным к пребыванию в детском коллективе и в перспективе к максимальной интеграции в обществе и полезной трудовой и профессиональной деятельности.

Уже с рождения ребенка с отклонениями в развитии у родителей почти всегда возникает вопрос, где он должен воспитываться. Появление новых форм организации коррекционно-педагогического процесса предоставляет широкие возможности внедрения новых педагогических технологий воспитания и обучения детей раннего и дошкольного возраста в семье.

Наибольшая доля участия родителей в воспитании детей приходится на период раннего детства, когда ведущей деятельностью является эмоциональное общение с ребенком. На этом этапе активно развиваются психомоторные функции, складываются пред посылки к овладению речью, формируется подражательная способность. Задача родителей - стимулировать все развивающиеся функции, но нельзя делать это хаотично. Мероприятия, способствующие коррекции развития, необходимо выполнять в определенной системе. Программа такого взаимодействия разрабатывается совместно с педагогом, психологом, врачом. Она может включать в себя выполнение упражнений различных видов, режимные моменты, игры с детьми дома и на прогулках. По рекомендациям специалистов родители приобретают соответствующие развивающие игры и игрушки, картинный материал.

Поскольку успех коррекции обеспечивается регулярностью занятий, важно, чтобы с ребенком занимались не только опытные педагоги 2-4 раза в месяц, но и сами родители в домашних условиях изо дня в день [17, 38]

В ходе индивидуального занятия педагог может подобрать эффективные методы и приемы коррекционно-педагогической работы. С целью получения родителями своевременной педагогической информации о методах воспитания и развития малыша все занятия проводятся в их присутствии. С [14, 42] .

В дошкольный период на долю родителей приходится выполнение с детьми заданий, которые специально разрабатывают педагоги и психологи. Родители помогают и в закреплении полученных в ходе обучения знаний.

Л. С. Выготский подчеркивал, что особенности личности аномального ребенка во многом определяются его положением в семье. Негативные факторы семейного воспитания способны вызвать задержку психического развития, нарушения поведения и личностного развития в целом. В связи с этим помощь семье со стороны специалистов, государства и общества является составной частью любой коррекционной программы. [5,120]

Сочетание теоретических знаний, их закрепление в опыте семейного воспитания, дискуссии и практикумы, обращенные к реальным трудностям семейного воспитания, создают хорошую основу родительской компетентности [11, 249].

Компетенция (от лат. соmреtеге — добиваться, соответствовать, подходить) это:

а) совокупность полномочий (прав и обязанностей) государственных органов или должностных лиц, определяющих границы правомочий в процессе осуществления ими своих функций, Компетенция органов и должностных лиц устанавливается законом, уставом данного органа, а также закрепляется в положениях по отделам и в должностных инструкцияхили в иных нормативных актах. Границы компетенции устанавливаются в соответствии с функциями органа управления.

б) круг вопросов, в которых данное лицо обладает познаниями, опытом.

Компетентность - 1) мера соответствия знаний, умений и опыта лиц определенного социально-профессионального статуса реальному уровню сложности выполняемых ими задач и решаемых проблем. В отличие от термина «квалификация», включает помимо сугубо профессиональных знаний и умений, характеризующих квалификацию, такие качества, как инициатива, сотрудничество, способность работать в группе, коммуникативные способности, умение учиться, оценивать, логически мыслить, отбирать и использовать информацию; 2) область полномочий управляющего органа, должностного лица; круг вопросов, по которым они обладают правом принятия решений [15, 237].

В отличие от термина «квалификация», включает помимо профессиональных знаний и умений, характеризующих квалификацию, такие качества, как инициатива, сотрудничество, способность работать в группе, коммуникативные способности, умение учиться, оценивать, логически мыслить, отбирать и использовать информацию.

Компетентность - это личные возможности и квалификация (знания, опыт), позволяющие принимать участие в разработке определенного круга решений или решать вопросы самому, благодаря наличию определенных знаний, навыков; это уровень образованности личности, который определяется степенью овладения теоретическими средствами познавательной или практической деятельности.

Компетентность коммуникативная - способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми; система внутренних ресурсов, необходимых для построения эффективной коммуникации в определенном круге ситуаций межличностного взаимодействия.

Компетентность общекультурная — уровень образованности, достаточный для самообразования и самостоятельного решения возникающих при этом познавательных проблем и определения своей позиции [6, 133].

Педагогическая компетентность в отношении ребенка с особенностями развития - это личные возможности использовать совокупность сведений о специфике воспитания и обучения, взаимодействии с ребенком, отягощенным дефектом развития, особенностях психического и личностного развития ребенка в норме и в патологии, его возрастных особенностях, о способах, технологиях педагогического воздействия на ребенка с учетом его первичных и вторичных нарушений в развитии, а так же умений, касающихся постановки задач и организации ситуации; умений, относящихся к применению специальных приемов воздействия на ребенка и умения анализировать свои действия. Кроме того это способность понимать потребности ребёнка и создать условия для их разумного удовлетворения, сознательно планировать его образование и вхождение во взрослую жизнь в соответствии с материальным достатком семьи, способностями ребёнка и социальной ситуацией.

Компетентной считается такая деятельность, в которой на высоком уровне выполняются функциональные обязанности, используются специальные и общекультурные знания и умения, наиболее полно раскрываются способности и нравственные личностные качества, достигается высокий конечный результат. Показателем компетентности во взаимоотношениях с ребенком является интерес к нему, а также к изучению себя самого, своих действий.

Суть помощи со стороны специалиста заключается в коррекции методики воспитания. Она требует совершенствования условий семейного воспитания в различных типах семей, корректировки содержания, форм и методов воспитания с учетом возрастных особенностей детей, прогнозирования развития семьи, повышения ее психолого-педагогической культуры как средства перехода семьи из объекта воспитания в субъект саморазвития и саморегуляции.

Трудности в работе специалиста связаны с тем, что семьи различны по интеллектуальному уровню, нравственному облику, педагогической подготовленности. Родители нередко полагаются на свой индивидуальный, не всегда оправданный, опыт, не задумываются над последствиями своих воздействий на ребенка, недооценивают силу воспитательных знаний и умений, часто сами нуждаются в помощи.

Условно все семьи (с точки зрения уклада жизни, результативности воспитательной деятельности родителей) разделяются на три группы.

Первую группу составляют семьи с высоким уровнем воспитательных возможностей - педагогически развитые семьи. Здесь уклад семейной жизни в основном позитивный, стабильный и уровень психолого-педагогической культуры достаточно высок . Собственные педагогические цели и задачи осознаны, имеются представления о способах их реализации, родители знают, чего они хотят и как этого добиться, прекрасно понимают, что результаты напрямую зависят от собственных затрат и усилий. Родители делают то, что следует делать в конкретной ситуации что бы помочь ребёнку добиться успехов.

Во вторую группу входят семьи со средним уровнем воспитательных возможностей. Уклад семьи часто противоречивый, уровень психолого-педагогической культуры отцов и матерей в основном средний. Нравственная и трудовая атмосфера семьи являются позитивными, но отношения между взрослыми и детьми зачастую возникают конфликты по разным поводам. Родители обладают определенными знаниями в области педагогики, но они отрывочны, недостаточно осмысленны. Они не всегда умеют применять свои знания на практике, их воспитательные умения нуждаются в дальнейшем развитии.

К третьей группе относятся педагогически слабые семьи, с низким уровнем воспитательных возможностей, где уклад семейной жизни неустойчивый, неблагоприятный, уровень психолого-педагогической культуры низкий. Эта группа родителей очень не однородна. В семейном укладе чаще всего встречаются такие негативные явления, как пьянство, разлады, жестокость, грубость, насилие. Отношения между членами семьи неурегулированные, имеют место нарушения правил поведения в быту, гипертрофия материальных потребностей и вытеснение ими духовных, индивидуалистическая направленность членов семьи, высокий уровень конфликтности. Для родителей характерны безответственное отношение к своим детям, деспотичный стиль отношений, порой равнодушие. Цели и задачи воспитания детей не стабильны, часто меняются. Представления о способах их реализации нет. Присутствуют неадекватные ожидания отдачи на собственные затраты и усилия. Желание получить больше, чем вложил. Наблюдается насильное погружение ребёнка в деятельность без учёта его желаний. Присутствует надежда на третье лицо, которое решит все проблемы.

Родители, вошедшие в первую группу, как правило, являются союзниками и помощниками семейного социального педагога. Две другие группы представляют в той или иной мере проблемные семьи.

Родители, имеющие пассивную и отстраненную позиции в отношении воспитания ребенка и максимально ориентированные на медицинскую помощь, нуждаются в разъяснении, в т.ч. и со стороны лечащего врача, о необходимости оказания психолого-педагогической помощи ребенку в процессе медицинской реабилитации. Форма и характер преподнесения информации о необходимости использования педагогических технологий для коррекции отклонений в развитии ребенка влияет на позицию матери в отношении воспитания ребенка. Позиция изменяется в зависимости от психологического состояния, уровня информированности об использовании педагогических методов в комплексной реабилитации малыша, установки на виды помощи ребенку первого года жизни, умения наблюдать и оценивать динамику развития реакций младенца. [12, 19].

Матери имеют исходно низкий уровень педагогической компетенции в вопросах о воспитании проблемного ребенка первого года жизни, разное отношение к специфическим образовательным потребностям малыша и по разному включаются в коррекционно-педагогический процесс.

Родители должны заняться своим образованием и самообразованием, овладеть основными технологиями по воспитанию. Оказать квалифицированную помощь в выборе литературы и в составлении программы самообразования родителей могут профессионально подготовленные люди: психолог, специалист по социальной реабилитации, врач, социальный работник, педагог. Одна из особенностей деятельности специалиста, работающего с семьей - влияние на уклад семейной жизни, способствующее становлению психолого-педагогической культуры родителей, создание условий в семье для саморазвития иными словами – воспитание родителей.

В понятие «воспитание родителей» входит:

* усвоение знаний и навыков по уходу за детьми и их воспитанию;
* приобретение знаний о нормальном развитии ребенка и необходимых навыков;
* деятельность, опирающаяся на убеждения, что определенные знания помогут людям стать хорошими родителями и что эти знания можно усвоить;
* ориентация на поставленные задачи [10, 242].

Практический опыт работы убеждает в том, что часто родители основную роль в преодолении нарушений психомоторного развития отводят медикаментозному лечению. Но даже самое лучшее медикаментозное лечение является эффективным лишь при правильном семейном воспитании и проведении родителями целевой системы специальных упражнений. При дефиците в воспитании и образовании, дети бывают менее приспособленными к жизни, беспомощными даже в обычных жизненных ситуациях. Поэтому, какими бы тяжелыми ни были нарушения в развитии ребенка, надо решать вопрос в пользу совмещения лечения с образованием. Воспитание ребенка с отклонениями в развитии является коррекционным, т. е. оно направлено на организацию лечебно-педагогического процесса.

Для семьи, воспитывающей «особого» ребенка, очень важными являются такие функции, как коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная, целью которых является, в конечном итоге, достижение ребенком в будущем материальной независимости и социальной адаптации. Поэтому родителям необходимы знания в области психологии, педагогики, социальной педагогики, ряда дисциплин медицинского блока.

Во время процесса оказания педагогической помощи детям с комплексными нарушениями в конкретные методики вносятся существенные поправки, модернизируются технологии и содержание обучения с учетом природы и характера нарушений, разрабатываются новые приемы и методы коррекционного воздействия и совершенствуются методики, уже имеющиеся в различных отраслях специальной педагогики - тифлопедагогике, сурдопедагогике, олигофренопедагогике и логопедии.

Только при желании и целеустремленности родители могут овладеть нелегкой наукой воспитания ребенка с отклонениями в развитии и создать условия для его эффективного психического и личностного развития. Различные трудности подстерегают родителей на разных возрастных этапах развития ребенка.

# 2. Психолого – педагогическая помощь семьям, воспитывающим детей с особыми нуждами

## 

## 2.1 Социально-психологическая реабилитация родителей как решающее условие их подготовки к воспитанию особого ребенка

Многие реабилитационные центры работу с родителями определили как одно из приоритетных направлений. Эта работа включает обследование психологического состояния матерей и оказание им консультативной и, при необходимости, психотерапевтической помощи, обучение приемам воспитания и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в домашних условиях, оказание помощи в деятельности общественных объединений родителей детей-инвалидов. Использование новых реабилитационных технологий при активном участии в реабилитационном процессе родителей позволяет добиваться решения поставленных задач [16, 4].

Коллектив реабилитационного или другого специализированного учреждения является тем звеном, которое объединяет и направляет усилия всех участников реабилитационного процесса на достижение общих результатов. При психолого-педагогическом консультировании родителей выделяют конкретные задачи:

* выявить возрастные и индивидуальные особенности в развитии ребенка:
* определить причину первичных и вторичных отклонений в развитии;
* выявить позицию родителей по отношению к ребенку (принятие-отвержение) и способы взаимодействия родителей со своим ребенком (адекватные-неадекватные);
* организовать педагогическую помощь родителям; психологическую поддержку в разрешении личных проблем, накладывающих отрицательный отпечаток на характер семейного воспитания;
* повысить уровень их компетентности в области психолого-педагогических знаний о закономерности развития ребенка;
* определить тип образовательного дошкольного учреждения: разработать индивидуальную программу воспитания и обучения ребенка;
* обосновать педагогический прогноз [16, 5].

Шок, вызванный известием о появлении в семье ребенка с дефектом, серьезно травмирует психику родителей и влияет на установившиеся между ними отношения. В гармоничных семьях супруги, как правило, находят пути взаимно поддержать, успокоить друг друга, пережить свое горе вместе. Но в большинстве своем отношения между супругами после появления ребенка с дефектом охлаждаются. Одним из важнейших условий преодоления негативных переживаний у родителей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями, — включение их в активную деятельность, связанную с воспитанием ребенка. При этом значимым является обучение родителей разнообразным формам взаимодействия с малышом, наблюдению и оценке его реакций и поведения. Если родители активно начинают заниматься с ребенком, у них значительно больше появляется шансов на то, что социализация ребенка пройдет успешно. Поэтому важно подвести родителей к пониманию значимости семьи в воспитании ребенка, так как коррекция личностных качеств ребенка невозможна без изменений его взаимоотношений со взрослыми в семье[16, 6].

Семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями, имеют сходные проблемы и затруднения. Нередко им недостает физических и моральных сил. Все они нуждаются в психологической поддержке, потребности поделиться с другими людьми своими сомнениями и трудностями. Характер общения родителей во многом определяется их индивидуальными особенностями. Члены гармоничных семей, в большинстве своем, не замыкаются рамками отношений только между собой, а имеют друзей, у них есть свои интересы, любимые занятия. Эти связи с внешним миром являются устойчивым источником психологической поддержки при возникновении тех или иных семейных проблем. Родители всегда могут поделиться с друзьями по поводу тревожных переживаний и трудностей, возникших в семье, особенно если они уже сталкивались с аналогичными ситуациями. У детей, как и у взрослых, также появляются друзья вне семьи. К сожалению, у многих родителей, отягощенных теми или иными проблемами, существует тенденция сужения круга знакомств. Они часто замыкаются в себе, не хотят встречаться со своими приятелями, у них может возникнуть подозрительность, недоверие к другим людям. По этой причине они затрудняются «уйти» от своих проблем, постоянно испытывают внутреннее психическое напряжение, проявляющееся нередко в возникновении чувства безысходности. Для таких родителей очень полезной является работа в родительских группах и общение с другими, более оптимистично настроенными родителями [17, 40].

Несмотря на многие трудности, возникающие в семье в связи с появлением ребенка с дефектом, их можно преодолеть или смягчить, если родители овладеют навыками управления своими чувствами и мышлением, научатся использовать свои воспитательные возможности и опыт воспитания таких детей, накопленный в других семьях. Хотя в понятие «воспитание родителей» и не входят психотерапия для родителей и семейная терапия, но не все семьи могут справиться с навалившимися на них проблемами самостоятельно. Им необходима своевременная психологическая поддержка и психотерапевтическая помощь.

Длительный эмоциональный стресс, который испытывают родители больного ребенка, формирует определенные особенности их личности, такие как повышенная чувствительность и тревожность, неуверенность в себе, внутренняя противоречивость. Такое эмоциональное состояние неблагоприятно отражается на эмоционально-личностном развитии ребенка. Поэтому врачу, психологу и педагогу-дефектологу надо лечить и учить не только ребенка, но и всех членов семьи, особенно у матери необходимо создать положительное отношение к семейной психотерапии [13, 54].

При проведении этой работы специалисты обязательно учитывают особенности характера членов семьи, выраженность и особенности стрессового состояния у каждого из них. Целесообразно изучить психологический климат в семье (тест семейной тревоги), родительские стили и воспитательскую компетентность родителей, ценностные ориентации, уровень притязаний, самооценку.

Задачей психотерапевтической работы является нормализация взаимоотношений внутри семьи, выработка единого и адекватного понимания проблем ребенка.

При составлении программы работы с родителями учитываются три основные составляющие:

1. информационная поддержка;
2. обучение;
3. психологическая помощь [17, 38].

Дифференциация семей по группам в зависимости от семейного уклада (благоприятный, противоречивый. неблагополучный) и уровня психолого-педагогической культуры родителей (высокий, средний, низкий) позволяет дать основы психолого-педагогических знаний родителям и осуществлять индивидуальный подход, используя соответствующие методы воздействия на родителей.

С самого начала знакомства необходимо определить готовность родителей сотрудничать со специалистами разных профилей, объем коррекционной работы, который они способны освоить. Родителей необходимо готовить к сотрудничеству, ведь оно требует немало времени и усилий. Родители нуждаются в поддержке и одобрении, ведь результаты будут видны не сразу и родителям может показаться, что их усилия потрачены впустую.

Прежде всего следует научить мать внимательно наблюдать за развитием своего ребенка, вести дневник наблюдений, а также овладеть некоторыми приемами по уходу, воспитанию и обучению ребенка. Всю психотерапевтическую работу с матерью необходимо проводить одновременно с обучением ее конкретным приемам коррекционной работы. На начальных этапах работы преобладает индивидуальная психотерапия членов семьи с одновременным обучением каждого из них отдельным приемам коррекционной работы, например, бабушку обучают, как правильно кормить ребенка, как учить его самостоятельному приему пищи, мать - как развивать ребенка во время прогулки, как проводить с ним те или иные коррекционные занятия, отца — как заниматься с ребенком физическим воспитанием. Каждый член семьи должен получить от специалистов рекомендации по воспитанию и обучению ребенка. Если этот аспект консультирования становится ведущим и родителям предлагаются конкретные лечебно-коррекционные программы, обращается особое внимание на те или иные сохранные функции и потенциальные возможности ребенка, то такое консультирование в целом является психотерапевтическим.

Активное и грамотное привлечение родителей к работе со своим ребенком считается основным методом психотерапии семьи.

К важным ступеням работы с родителями можно отнести следующие:

1. Коррекция некоторых форм поведения матери, таких как агрессивность, необъективная оценка поведения ребенка, негативные желания, стремление уйти от трудностей, примитивизация поведения, связанная со сниженной самооценкой.

2. Формирование понимания матерью проблем ее ребенка.

3 Постепенное исключение проблем преувеличения проблем ребенка, представления о бесперспективности развития ребенка.

4. Повышение личностной самооценки матери в связи с возможностью увидеть результаты своего труда в успехах ребенка.

5. Коррекция внутреннего психологического состояния матери: переживания, связанные с психофизической недостаточностью ребенка, должны постепенно перейти в осознание возможностей ребенка, в радость от его маленьких успехов.

6. Осуществление личностного роста матери в процессе взаимодействия со своим ребенком, в процессе его обучения и воспитания с помощью психолога; переход матери из позиции переживания за недуг ребенка в позицию творческого поиска реализации его возможностей.

7. Трансформация воспитательно-образовательного процесса, реализуемая матерью по отношению к ребенку, в психотерапевтический процесс по отношению к себе самой; созидательная деятельность матери, направленная на ее ребенка, помогает ей самой, излечивая ее от негативного воздействия психологического стресса.

Нередко в семье возникают противоречивые суждения об обучении и воспитании ребенка. Специалист, выполняющий роль психотерапевта, должен уметь проводить семейные дискуссии и управлять ими, владеть семейной ситуацией, уметь слушать и вести психотерапевтическую работу с помощью вопросов «резюмирования» и других приемов. Методы работы с близкими взрослыми включают психотерапевтические тренинги, демонстрацию педагогических технологий, информирование о возможностях детского организма для восстановления мозга [4, 99].

Каждый специалист, работающий с ребенком с отклонениями в развитии, обязательно должен проводить психотерапевтическую работу с родителями. Обучением родителей в зависимости от структуры дефекта, в рамках таких программ занимаются профессиональные педагоги, специализирующиеся на обучении родителей, социальные работники, домашние учителя, что обеспечивает в дальнейшем организацию непосредственного обучения ребенка.

Потребность в общении у ребенка возникает на первом году жизни в результате непосредственного эмоционального общения с матерью и с возрастом приобретает все более ярко выраженный характер. Развитие ребенка полностью зависит от того, как реализуется эта потребность, какое место занимает общение в его жизни, с кем он общается, каков круг и характер общения, каково отношение общающихся к ребенку и ребенка к ним. Непоправимый ущерб развитию ребенка наносит социальная изоляция

У детей с нарушениями развития наблюдаются те же этапы психического развития, которые свойственны нормальным детям, но методики педагогического воздействия должны быть другие. Они направлены прежде всего на устранение помех, вызванных недугом и препятствующих нормальному темпу развития ребенка.

Специалисты — сотрудники детских консультаций, члены медико-психолого-педагогических комиссий, педагоги - помогают родителям лучше узнать ребенка, раскрывают им сущность нарушений. Беседы психолога, педагога, врачей позволяют им обнаружить, осознать потенциальные возможности своего ребенка. Благодаря этому родители получают определенные жизненно важные для них сведения — с чего начинать, что делать, как правильно организовать ребенку помощь, направленную на преодоление нарушений. Семье, в которой имеется такой ребенок, необходимо с помощью специалистов овладеть ситуацией и раскрыть нравственные, психологические ресурсы, которые есть у каждого члена семьи.

Задача специалистов в отношении родителей заключается в постепенном и последовательном включении семьи в процесс коррекционной работы. Это предусматривает расширение знаний родителей по проблемам общего психического развития детей, их знакомство с приемами и методами работы, участие в практическом обучении и наблюдениях за динамикой развития ребенка в процессе коррекционно-обучающего взаимодействия со специалистами. Затем разрабатываются и уточняются индивидуальные коррекционные программы, подбираются наиболее эффективные методы и приемы обучения, действенные формы работы. Родители становятся активными участниками этого процесса. Особое значение придается установлению психологического взаимодействия между всеми его участниками, повышению психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания и обучения детей с нарушениями развития. Активное и грамотное привлечение родителей к работе со своим ребенком считается основным методом психотерапии семьи. Родители должны получить информацию об источниках помощи: ассоциациях родителей и других формах общественной поддержки, о наличии реабилитационных центров в районе проживания.

Для достижения положительных результатов необходимо проведение ряда мероприятий, специально ориентированных на родителей. Это могут быть консультации, фрагменты совместной деятельности педагогов и родителей, беседы-разъяснения, во время которых конкретизируются цели и задачи работы с детьми в домашних условиях.

## 2.2 Основные задачи и формы взаимодействия специалистов и родителей

Задачи для специалистов и родителей

Цель педагогической помощи детям с нарушениями развития заключается в том, чтобы создать условия для появления у ребенка опыта преодоления или разрешения проблем, адаптации его к социуму через процесс воспитания и обучения. Родители и специалисты в процессе воспитания ребенка с особыми нуждами обучения ставят перед собой коррекционные задачи, соответствующие возрасту ребенка.

Специалист по работе с семьей решает в основном задачу повышения качества воспитательной работы не только с детьми, но и с родителями. Главной задачей специалиста при взаимодействии с семьей больного ребенка является не только выдача рекомендаций по лечению и воспитанию ребенка, но и создание таких условий, которые способствовали активному решению возникающих проблем. В таких случаях родители не считают что им навязывают готовые решения, считают их своими и более охотно используют при воспитании и обучении ребенка [14, 43].

Первоочередная задача для родителей - выбрать, вместе со специалистами, соответствующую тактику помощи, осуществлять и моделировать свои действия таким образом, чтобы максимально приблизить ребенка к обозначенной цели, а именно — подготовить его к жизни, сформировать у него навыки и умения для обустройства своего быта, для овладения какой-либо доступной и посильной профессией. Эта задача, на каждом этапе развития, определяется с учетом специфики сохранных и нарушенных функций, ведущего дефекта развития, состояния интеллекта, моторики, уровня речевого развития и медицинского диагноза. Необходимо четко определять цели, которые желательно достичь в процессе обучения на ближайшее время.

Перед началом обучения ребенка необходимо выявить, какими знаниями, представлениями и умениями в пределах данной темы он владеет и какие проблемы у него имеются. Помощь в этом может оказать дефектолог, логопед, коррекционный педагог. В случае необходимости родители могут обратиться за помощью в психолого-медико-педагогическую консультацию (комиссию), где работают специалисты разных профилей.

На начальной стадии обучения большинство заданий можно и нужно выполнять в процессе повседневного ухода за ребенком.

Основными задачами родителей так же являются:

- создание дома спокойной доброжелательной атмосферы с теми режимными ограничениями, которые продиктованы состоянием ребенка;

- обеспечение своевременного приема ребенком предписанных ему медикаментозных средств, наблюдение за их действием и информирование об этом врача;

- постоянное наблюдение за соматическим и психологическим состоянием ребенка с ведением дневника наблюдения;

- овладение основами специальной педагогики и психологии, навыками проведения в домашних условиях занятий по раннему коррекционному развитию и воспитанию, а также обучению своих детей;

- овладение основами правовых знаний, относящихся к правам инвалидов и детей группы риска по отклонениям в развитии;

- участие в деятельности общественных объединений и организаций родителей детей с нарушениями в развитии;

- родителям необходимо знать особенности развития ребенка, сформировать адекватную самооценку, правильное отношение к дефекту, волевые качества, включать в жизнь ребенка игровую и посильную игровую деятельность; при посещении ребенком детского учреждения родители должны продолжать с ним работать.

Индивидуальная программа коррекционно-развивающего обучения в семье ребенка составляется совместно специалистами и родителями, она должна учитывать особенности заболевания. Родители должны знать цели и ожидаемые результаты индивидуальной программы реабилитации ребенка.

В процессе обучения могут возникнуть определенные трудности, к которым родители должны быть готовы. Например, когда ребенок может, но не хочет выполнять задания. В таких случаях ребенка необходимо прежде всего научить подчиняться требованиям взрослых. Часто невыполнение заданий может быть связано с нарушениями внимания, поэтому важно правильно определить причину нежелания и применять адекватные формы воздействия.

Родителям и окружающим взрослым никогда нельзя быть причиной плача и дискомфорта ребенка. Одним из главнейших правил семейного воспитания ребенка с особенностями развития является предупреждение у него дискомфортного состояния, общего возбуждения, страха, реакций протеста. Слова и дела родителей всегда должны быть примером для ребенка. Родителям необходимо всегда выполнять обещания, данные ребенку. Особенно это касается детей с отклонениями в развитии, которые обычно меньше, чем другие дети, общаются с окружающим миром.

Формы работы по повышению уровня педагогической компетентности у родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии

Основой совершенствования семейного воспитания является работа по повышению педагогической культуры родителей, важной составной частью которой выступает подготовка к воспитанию ребенка с особыми нуждами в образовании. Говоря о пользе усвоения родителями знаний о воспитании детей, нельзя забывать, что их воспитательная деятельность всегда происходит на фоне уклада семейной жизни и является его частью. Работа с родителями по формированию педагогической компетентности не должна быть стихийной, эпизодической и обязательно должна планироваться специалистом по работе с семьей. Основой для планирования является анализ результатов анкетирования, изучающего ребёнка и родителей, уровень информированности членов семьи по вопросам воспитания и обучения детей, включение в годовой план работы вопросов, волнующих родителей.

Определив цели и задачи работы с семьей, необходимо выбрать наиболее эффективные формы организации коррекционно-педагогического процесса и сотрудничества специалистов с родителями. Родителям необходимо объяснить значение режима дня и создание условий для организации деятельности ребенка в семье, разъяснить роль предметно-развивающей среды и взаимодействия с близкими взрослыми в развитии ребенка дошкольного возраста [16, 7].

Как показывает многолетний практический опыт Г.А. Мишиной [8,135] и других авторов, наиболее часто используются следующие формы организации лечебно-коррекционного процесса:

1. консультативно-рекомендательная;
2. информационно-просветительская;
3. практические занятия для родителей;
4. организация «круглых столов», родительских конференций, семинаров, клубов, детских праздников и утренников;
5. индивидуальные занятия с родителями и их ребенком;
6. психотерапия и психокоррекционная арттерапия ;
7. подгрупповые занятия.

Как свидетельствует практика, наиболее широко используется консультативно-рекомендательная форма. В таких консультациях участвуют специалисты разных профилей, которые проводят первичное обследование ребенка и затем отслеживают динамику его развития. Психологическое консультирование — это основа, которая должна быть принята во внимание при организации любого консультирования.

Можно выделить разные уровни консультирования в зависимости от возможностей специалистов – имеется в виду, как их подготовка, так и чисто формальные, организаторские моменты (наличие постоянного приспособленного помещения, необходимого времени, организации труда в том или ином учреждении и пр.). Так, консультирование может вестись в ряде случаев на чисто информационном уровне, когда консультант в ходе одной-двух встреч обеспечивает клиента определенными необходимыми ему сведениями. Другой уровень консультирования – обучение тем или иным навыкам, умениям – поведенческим, социальным, навыкам простейшей коррекционной работы, а не просто снабжение информацией. Третий уровень – помощь в активной перестройке системы отношений, оценки действительности, а не просто снабжение информацией или обучение.

Педагогу важно ориентировать усилия родителей на взаимодействие с ребенком в настоящий момент, на создание предметно-развивающей среды, учитывающей особенности ребенка и значимость систематического проведения коррекционно-педагогических занятий в условиях семьи [12, 17].

Специалисты по желанию родителей выбирают те или иные вопросы воспитания и освещают их в своих лекциях. Лекции посвящаются знакомству родителей с закономерностями развития ребенка, принципам первоначального воспитания и обучения малыша, организации предметно-развивающего пространства ребенка в семье. В процессе лекций желательно использовать видео- и фотоматериалы, демонстрировать развивающие упражнения. [12, 16].

Слушая лекции и вопросы других родителей, слушатели лучше осознают и решают свои проблемы. Кроме того, они имеют возможность познакомиться и оказать поддержку друг другу. При информировании родителей о проблемах воспитания и образования большое значение имеет вещественное подтверждение слов педагога путем консультаций с указанием источников литературы, организации или посещения выставок.

Наряду с лекциями проводятся практические занятия, на которых родители имеют возможность приобрести навыки по формированию нарушенных функций, умений и навыков у своих детей. Это могут быть педагогические игровые упражнения, семинары-практикумы, педагогические практикумы. Они направлены на овладение родителями такими способами организации совместной деятельности с ребенком, как упражнения, поручения, личный пример, постановка перспектив, игры, умением придавать ей воспитывающий и развивающий характер, умением заинтересовать ребенка совместной деятельностью и создавать условия для проявления в ней ребенком субъектной позиции.

Хорошо зарекомендовали себя и такие формы как организация «круглых столов», «мозговой штурм», родительских собраний, дискуссий, конференций, детских праздников, клубов. В их подготовке принимают участие специалисты, дети и сами родители.

На индивидуальных занятиях с семьей выявляются положительные личностные качества родителей, необходимые для сотрудничества. Специалистом совместно с родителями разрабатывается индивидуальная коррекционно-образовательная программа для ребенка с учетом структуры основного дефекта и связанных с ним нарушений. При планировании программы раннего вмешательства очень важно, чтобы особое внимание уделялось реакциям родителей и возможности регулярного консультирования на том или ином этапе оказания помощи семье.

Важно научить родителей проводить коррекционно-развивающую работу одновременно со специалистами, а также самостоятельно под их руководством. Основная цель программ домашнего обучения состоит в стимуляции психомоторного развития ребенка с учетом его индивидуальных особенностей, возраста, а также структуры ведущего отклонения в развитии и сопутствующих эмоционально-поведенческих и других нарушений. Программы с участием родителей обладают рядом преимуществ таких как:

1) Работа с программой оказывает психотерапевтический эффект на родителей.

2) Родители получают возможность непосредственно работать со своим ребенком.

3) Программы могут быть легко адаптированы к индивидуальным особенностям каждой семьи.

4) Все члены семьи выигрывают от участия в программе.

Содержание программы включает в себя задачи, методы и приемы работы с малышом с учетом его потенциальных возможностей (зоны ближайшего развития).

К формам индивидуальной работы с родителями относятся:

1. Демонстрация матери приемов работы с ребенком.

2. Конспектирование матерью уроков, проводимых педагогом.

3. Выполнение домашних заданий со своим ребенком.

4. Чтение матерью специальной литературы, рекомендуемой педагогом.

5. Реализация творческих замыслов матери в работе с ребенком.

Первоначально от родителей требуется фиксировать ход занятия педагога с ребенком и повторять эти упражнения дома. Затем специалист оценивает, что получилось, и делает замечания о характере и видах следующих занятий.

В некоторых семьях матери предлагается участвовать в отдельных эпизодах занятия: специалист с ребенком действует как одно целое, а мать как партнер по игре. Затем мать и специалист меняются местами.

В других семьях специалист может предложить маме закончить задание, начатое им, а затем самостоятельно его выполнить, помогая в случае неудачи.

Для обучения родителей налаживанию сотрудничества родителей, детей, специалистов и других людей проводят занятия с двумя детьми и их мамами (подгрупповые занятия).

За последнее десятилетие появились новые формы помощи родителям и детям.

Коррекционная помощь по заявлению родителей и заключению Психолого-медико- педагогической комиссии может оказываться в группах кратковременного пребывания дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида («Об организации. В дошкольных образовательных учреждениях групп кратковременного пребывания для детей с отклонениями в развитии» от 26.06.99 №129/23-16). В этих группах родители имеют возможность присутствовать на занятиях специалиста с ребенком, включатся в совместные игры, обсуждать и планировать игровые задания, получать опыт создания предметно-развивающей среды [5, 21].

Еще одной новой формой помощи родителям и детям с ограниченными возможностями здоровья с неярко выраженными отклонениями в развитии является интегрированное воспитание (в соответствии с методическим письмом Минобразования РФ «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях» от 16.01.02 №03-51-5/23-03. Создан новый тип дошкольного учреждения комбинированного вида. В этих учреждениях воспитываются нормально развивающиеся дети и дети с отклонениями в развитии. При организации коррекционно-развивающего обучения в интегрированных группах большое внимание уделяется индивидуальному подходу воспитателей к созданию условий для формирования адекватных форм взаимодействия каждого проблемного ребенка с нормально развивающимися сверстниками в разных видах деятельности( на занятиях по физическому и музыкальному воспитанию, в ходе проведения занятий по изобразительной деятельности и в свободной игровой деятельности) [16, 9].

Одновременно проводится работа со всеми родителями группы. Большое внимание уделяется педагогическим технологиям общения родителей со своими детьми, роли и значению игрушки и игры в развитии ребенка раннего и дошкольного возраста.

В настоящее время коррекционно-педагогическую помощь детям с нарушениями в развитии и их семьям оказывают в различных реабилитационных центрах, благотворительных организациях, обществах родителей и их детей, некоммерческих негосударственных организациях, центрах лечебной педагогики.

# Заключение

Изучение научной и методической литературы по проблеме позволило сделать вывод о том, что родителей, имеющих особого ребенка, следует подготовить к тому, что его воспитание в семье потребует много духовных и физических сил. Надо чтобы они на протяжении жизни сохраняли физическое здоровье, душевное равновесие и оптимизм. Общение родителей с ребенком в процессе всех форм взаимодействия и отношений должно быть эмоционально комфортным и развивающим. Важно создать такую обстановку теплоты и доверительности, когда ребенок естественно включается в различные отношения.

От уровня нравственных отношений между родителями и ребенком во многом зависит отношение ребенка ко всем старшим. Несправедливое отношение к ребенку со стороны взрослых может проявляться не только в откровенной неприязни, ненависти, но и в виде безразличного отношения. В результате он становится подозрительным, у него вырабатывается недоверие к людям, переходящее постепенно в озлобленность.

Взрослый выступает по отношению к ребенку важнейшим фактором и условием его физического и душевного здоровья, которое зависит от преобладания определенных жизненных норм в поведении ребенка, а это, особенно на ранних ступенях возрастного развития, полностью зависит от родителей. Чем богаче человеческая личность духовно, тем серьезнее и ответственнее она относится к детям.

Повышение уровня педагогической компетентности родителей помогает оказывать психолого-педагогическую помощь ребенку на качественно новом уровне, со знанием особенностей возрастного развития ребенка, закономерностей, задач, сущности процесса социальной реабилитации. Основанием для оценки результатов труда родителей являются обученность и воспитанность ребенка, его способность к вхождению в социальную среду. Взрослея, ребенок должен постепенно приобретать способность управлять своими желаниями, ставить цели, направленные на преобразование самого себя. Очень важно выработать у ребенка психологическую уверенность в собственной полноценности, что приобретенные знания окажутся полезными в последующем трудоустройстве, подготовить к доступным ему видам деятельности.

Исследования физиологии мозга и детской психологии показали, что усвоение ребенком общественного опыта и закладка основ различных способностей происходит наиболее эффективно в период до трех лет, когда поступающая идет интенсивное развитие нервных клеток. Задача родителей, имеющих детей с теми или иными дефектами, не упустить эти возможности.

Опыт психолого-педагогической помощи родителям и их детям с отклонениями в развитии в новых организационных формах показывает, что раннее включение родителей в коррекционно-воспитательный процесс позволяет не только скорригировать, но и предупредить появление вторичных отклонений в развитии, достичь максимально возможного личностного становления каждого ребенка с целью интеграции его в общество.

Известны семьи, в которых один или оба родителя нестандартного ребенка становятся высококвалифицированными специалистами в области специальной педагогики и психологии, пишут книги, создают сайты в Интернете, делятся опытом с другими семьями и полностью реализуют свои способности в этой области.

# Список литературы

1. Екжанова, Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание [Текст]. - М. : Просвещение, 2005. - 272 с.
2. Жигорева, М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь [Текст] . - М. : ACADEMIA, 2006. - 238 с.
3. Зальцман, Л. М. Работа с родителями детей, имеющих нарушение зрения и интеллекта [Текст] // Дефектология. – 2006. - №2. – С. 31 - 35.
4. Закрепина, А. В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] : // Дошкольное воспитание. – 2009. - № 4. - С. 94 -101.
5. Закрепина, А. В. Организация индивидуальной педагогической работы с родителями в условиях групп кратковременного пребывания [Текст] : // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. - № 1. - С. 21 - 28
6. Коджаспирова, Г. М. Словарь по педагогике [Текст] : / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. - Москва. : ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д.: издательский центр «МарТ». - 2005- 448 с.
7. Лодкина, Т. В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства [Текст]. - М, : ACADEMIA, 2007. – 206 с.
8. Мастюкова, Е. М. Воспитание детей с отклонениями в развитии [Текст] / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина. - М. : ВЛАДОС, 2004. – 408 с.
9. Мастюкова, Е. М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст) [Текст]: / Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. - М. : ВЛАДОС, 1997. – 304 с.
10. Маллер, А. Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью [Текст]: учебное пособие / А.Р Малер, Г.В.Цикото. – М. : ACADEMIA, 2003. – 202 с.
11. Овчарова, Р. В. Психология родительства [Текст] : учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М. : Издательский центр «Академия», 2005 - 362 с.
12. Половинкина, О. Б. Педагогическая поддержка семьи в процессе комплексной реабилитации ребенка с органическим поражением центральной нервной системы в условиях стационара [Текст] / Дефектология - 2005 - №1 - С. 15 - 20.
13. Панкратова, М. А. Социально - психологический патронаж семей, воспитывающих детей с нарушениями развития [Текст]: / М. А. Панкратова, С. А. Андреева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2009, - №2.– С. 52 - 55.
14. Павлова, Н. Н. Повышение педагогической компетентности родителей, воспитывающих ребенка раннего возраста с органическим поражением ЦНС развития [Текст] : // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2009. - № 3. - С. 42 - 47.
15. Педагогика [Текст] : Большая современная энциклопедия / составитель Е. С. Рапацевич. – Мн. : «Соврем. слово». – 2005. – 720 с.
16. Стребелева, Е. А. Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии [Текст] / Е. А. Стребелева , А. В. Закрепина // Дефектология. – 2005. - №1. - С. 3 - 10.
17. Сумарокова, И. Г. Психолого-педагогическая работа с семьей, воспитывающей незрячего ребенка раннего и дошкольного возраста [Текст] // Дефектология. – 2008. - №4. - С. 33 - 44.
18. Ткачева, В. В. Работа психолога с матерями, воспитывающими детей с тяжелыми двигательными нарушениями [Текст] // Дефектология. – 2005. - №1. - С. 25 - 34.
19. Хайртдинова, Л. Ф. О работе с родителями в специальном (коррекционном) дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушениями интеллекта [Текст] // Дефектология. – 2005. - №1. - С. 11 - 15.
20. Ярская-Смирнова, Е. Р. Социальная работа с инвалидами / Е. Р. Ярская -Смирнова, Г. М. Наберушкина. - М.: ПИТЕР, 2005. - с.315.
21. http://www.superinf.ru [Электронный ресурс]
22. http://www.mojrebenok.narod.ru [Электронный ресурс] / издатель

Днепровская А.В

# Приложения

**Приложение №1**

ПЛАН сбора информации для оценки семейного положения

I. Структура семьи:

• фамилия, имя, отчество членов семьи;

• дата и место рождения;

• семейное положение;

• данные свидетельства о рождении, паспорта;

• адрес прописки, проживания, номер телефона;

• проживают ли оба родителя в семье;

• данные отсутствующего родителя;

• поддерживает ли отсутствующий родитель контакты с детьми;

• где находится отсутствующий родитель, каковы условия его жизни;

• есть ли в семье дети, находящиеся на полном государственном обеспечении; каковы причины их нахождения, посещают ли их родители, члены семьи; планы в отношении этих детей;

• имеются ли родственники, поддерживают ли отношения.

II. Описание всех членов семьи.

Цель: определить среду внутрисемейных отношений, указать, есть ли в семье проблемы со здоровьем, с работой.

• работают ли взрослые члены семьи? Является ли работа стабильной и надежной? Кто присматривает за детьми во время отсутствия родителей?

III. Здоровье:

• болеет ли ребенок в настоящее время, есть ли хронические заболевания;

• соответствие физического, эмоционального, интеллектуального и социального развития ребенка возрастным нормам;

• есть ли проблемы со здоровьем у родителей;

• наличие инвалидности у членов семьи.

IV. Жилищно-бытовые условия:

• вид жилплощади, количество комнат;

• наличие мебели;

• санитарно-гигиенические условия;

• наличие спальных мест у детей;

• проживают ли в семье животные;

• владеет ли семья участком земли.

V. Финансовая ситуация в семье

• доход семьи;

• получение социальной помощи.

VI. Образование

• отношение взрослых, детей к школе или детскому саду;

• текущие проблемы ребенка в школе.

VII. Суть возникших проблем к моменту начала работы с этим ребенком, семьей. Как сами члены семьи (в том числе и дети) оценивают ситуацию? Что, по их мнению, может улучшить положение дел? Кого относят к своим близким друзьям, кому доверяют, с кем общаются.

VIII. Прогнозирование изменений, рекомендации (что необходимо для данного ребенка, данной семьи).

**Примерный план составления акта социального обследования семьи**

1. Характеристика состава семьи (информация о совместном проживании в семье родственников, посторонних людей)

2. Описание жилого помещения (отдельная квартира, собственный дом, часть дома, коммунальная квартира, комната в общежитии, частная квартира, комната, жилая площадь родственников, иное).

3. Форма собственности: приватизированное жилье, частный сектор, сдаваемое внаем жилье.

4. Условия проживания: оценка санитарного состояния жилья, наличие необходимой мебели, одежды, игрушек, школьных принадлежностей. Характеристика образа жизни семьи, психологическая обстановка в семье.

Совокупный доход семьи (подтверждение справками, информация со слов проживающих), в том числе и сведения о праве и получении пенсий, алиментов, пособий на ребенка.

Примерный план составлении заключения на семью

1. Характеристика состава семьи (информация о совместном проживании в семье родственников, посторонних людей). Полная информация о месте работы, проживания родителей.

2. Сведения о родственниках.

3. Категория семьи.

4. Место учебы детей, информация о посещении образовательного учреждения.

5 Оценка семейной ситуации, поведение родителей и несовершеннолетнего (состоят ли на учете в ОППН, КДН), характер взаимоотношений между членами семьи, выполнение родительских обязанностей, случаи жестокого обращения с несовершеннолетними.

6. Опенка уровня благосостояния семьи в настоящее время: очень плохой (средств не хватает на еду), низкий (есть только самое необходимое), средний (сверх необходимых вещей, есть участок, бытовая техника), высокий (автомобиль на ходу, гараж, дача, сложная бытовая техника и т.п.), очень высокий (в потреблении нет никаких ограничений).

7. Опенка качества питания в семье: разнообразное, полное, необходимый набор продуктов, острая нехватка необходимых продуктов, другие особенности.

8. Какими льготами и компенсациями пользуется семья.

9. Проблемы семьи, потребность в социальной помощи.

10. Проделанная работа в отношении семьи.

**Приложение №2**

Таблица 1 - Алгоритм сопровождения семьи

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Мероприятие** | **Сроки** | **Задействованные специалисты** | **документация** |
| **1-** | **Поступление информации о семье** | **1 рабочий день со дня поступления информации** | **Ведущий специалист социальные педагоги.** | **Протокол заседания Комиссии по делам несовершеннолетних помещается в папку «Протоколы КДН», письма из организаций - в папку «Письма»** |
| **2.** | **Первичное посещение семьи Повторное посещение** | **3 рабочих дня с момента поступления информации через 5 дней после первого посещения** | **Социальный педагог** | **Акт посещения/обследования помещается в папку «Акты» или личное дело семьи (в случае постановки на сопровождение)** |
| **3** | **Первичная консультация** | **По мере прихода семьи** | **Социальный педагог** | **Заявление на оказание помощи (в случае согласия клиента на сопровождение), дневник работы с семьёй** |
| **4.** | **Постановка семьи на учёт** | **1 день со дня написания заявления** | **Социальный педагог** | **Журнал учёта, личное дело** |
| **5.** | **Диагностика и оказание актуальной социальной помощи.** | **1-3 месяца со дня поступления информации** | **Социальный педагоги, психолог** | **Дневник работы с семьёй, карта очного консультирования. План совместных действий на этапе диагностики Анализ работы на этапе диагностики (в случае рассмотрения семьи на Совете)** |
| **6.** | **Подписание договора.** | **По окончании этапа диагностики** | **Социальный педагог психолог** | **План совместных действий, договор в 2-х экземплярах (1-семье, 1- в л/дело)** |
| **7.** | **Реализация плана реабилитационных мероприятий** | **В течение срока, определённого в договоре** | **Социальный педагог, психолог** | **Дневник работы с семьёй, карта очного консультирования, журнал учёта консультаций** |
| **8.** | **Совет по реабилитации** | **В течение последней недели действия договора.** | **Ведущий специалист, социальные педагоги; психологи** | **Анализ работы с семьёй, протокол Совета в 2-х экземплярах (1 - в л/дело, 1 - в папку «Советы по реабилитации»)** |
| **9.** | **В случае принятия решения о продолжении социального патронажа повторяются шаги 6-8 данного алгоритма** | **В соответствии со сроком действия договора** | **См п. 6-8** | **См п. 6-8** |
| **10.** | **В случае перевода на отдалённое сопровождение - отслеживание отдалённых результатов работы с семьёй** | **Срок определяется на Совете** | **Социальный педагог** | **Дневник работы с семьёй** |
| **11.** | **Снятие семьи с патронажа/учёта:** | **3 рабочих дня со дня проведения Совета по реабилитации или по окончании отдалённого сопровождения** | **Социальный педагог, психолог** | **Личное дело, журнал учёта семей, карта очного консультирования, журнал архива** |

**Приложение №3**

АКТ

ПОСЕЩЕНИЯ СЕМЬИ

**От «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. г. Магадан**

**Нами, социальным педагогом отдела социальной помощи семье и детям Государственного учреждения «Магаданский социальный центр», Кондратенко С.В., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пометий Е.В., и главным специалистом отдела опеки и попечительства мэрии г. Магадана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, была посещена семья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающая по адресу: г.Магадан, ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ПРИЧИНА ПОСЕЩЕНИЯ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЦЕЛЬ ПОСЕЩЕНИЯ: **информирование семьи об услугах оказываемых отделом. Мотивирование на сотрудничество.**

СОДЕРЖАНИЕ БЕСЕДЫ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВЫВОДЫ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЕЩЕНИЯ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Акт составлен:

социальным педагогом **С.В. Кондратенко**

**Ф.И.О., подпись специалиста**

социальным педагогом **Е.В. Пометий**

**Ф.И.О., подпись специалиста**

**Приложение №4**

**План совместных действий**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Семья | | | | |
| срок к договору № | | ОТ | | |
|  | |
| Цель | Мероприятия | Исполнители | Сроки | Примечания |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Приложение №5**

Начальнику отдела социальной помощи семье и детям

Государственного Учреждения социальной поддержки

населения «Магаданский социальный центр»

И. В. Долговой

фамилия

имя

отчество

проживающей (го) по адресу:

г. Магадан, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

корпус\_\_\_\_\_\_\_ дом №\_\_\_\_\_\_\_\_, квартира\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**Прошу оказать социально-педагогическую и психологическую поддержку моей семье в связи со сложившейся трудной жизненной ситуацией**

**Краткое описание трудностей, с которыми столкнулась семья.С условиями оказания помощи и правилами взаимодействия со специалистами отдела ознакомлен(а).**

**Приложение №6**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ **по ведению сопроводительной документации в ходе осуществления патронажа семей**

Документирование деятельности решает следующие задачи:

• накопление достоверной информации о клиенте, его проблемах, способах и методах работы с ним,

• укрепление междисциплинарного сотрудничества, координации усилий разных специалистов, ведомств;

• передача зафиксированной информации о состоянии проблем клиента на все уровни управления;

• обобщение методов работы с клиентами;

• систематизация информации о формах и видах комплексной помощи.

Ведение документации на клиента - одна из основных форм организации деятельности. Опыт, который приобретает специалист в процессе сбора информации, фактического налаживания взаимоотношений с другими участниками взаимодействия, отражающегося в документации, служит средством повышения профессионализма и квалификации самого специалиста.

В процессе ведения документации следует придерживаться определенных принципов, соблюдение которых способствует эффективности обслуживания, конфиденциальности полученной информации.

1. Принцип полноты в формировании данных о клиенте.

2 Принцип умеренности как умение представлять данные о клиенте в сжатой, удобной для работы форме, достаточной для планирования и оказания услуг.

Включение семьи в реабилитационный процесс начинается с предварительного знакомства: через посещение семьи, получение информации от соответствующих учреждений, если семья находится на учете, от соседей, родственников, индивидуального консультирования. Первичная информация оформляется документально: актами обследования и посещений, картой семьи (социальным паспортом). Карта семьи необходима для определения проблем и путей их решения с помощью собственных ресурсов семьи, а также внешних ресурсов. Максимальное количество информации позволяет наиболее верно .определить характер мероприятий программы реабилитации для достижения положительного результата.

Программа реабилитации представляет собой индивидуальный план по работе с семьей, в котором фиксируются основные задачи и пути их выполнения, сроки решения проблем. При необходимости в программу вносятся изменения и дополнения. Программа

может быть реализована:

• через работу с семьей и несовершеннолетними в ней,

• через работу с родителями при временном помещении ребенка в социально-реабилитационный центр,

• через консультации специалистов для родителей.

Для контроля и корректировки реабилитационной программы и выполнения намеченного

плана проводятся посещения семьи.

Приведенные ниже информационные материалы рассчитаны на достаточно полную и объемную информацию о семье. В зависимости от ситуации конкретной семьи в формы документации могут включаться дополнительные пункты.

Для сбора и заполнения необходимой информации предлагаются следующие информационные материалы:

1. План сбора информации для оценки семейного положения.

2. Примерный план составления акта социального обследования семьи.

3. Примерный план составления заключения на семью.

4. Карта семьи.

5. Программа комплексной реабилитации семьи**.**

**Приложение №7**

**Индивидуальная программа воспитания, обучения, развития Вити Д., 3 лет**

Диагноз: Задержка речевого и психического развития.

Результат обследования: ребенок ходит самостоятельно достаточно уверенно, но не прыгает, не развита тонкая ручная моторика. Говорит отдельные слова, понимает обращенную речь. Родителей больше всего волнует отставание в развитии речи.

Программа для родителей включает в себя развитие общей и речевой моторики.

Необходимо развивать общие движения, учить прыгать, ходить, опираясь на пятку, затем на носок. Стоять на одной, на другой ноге, сохранять равновесие, развивать моторику рук. Формировать пальцевый захват мелких предметов. Использовать различные игры со звукоподражанием (кто как кричит).

Для стимуляции речевого развития необходимо обогащать пассивный словарь: учить показывать в альбоме фотографии близких. В книжках показывать предметы, которые называет взрослый. Развивать и закреплять навыки самообслуживания. Формировать и стимулировать предметно-игровую деятельность.

Учить выделять «большой» и «маленький». Формировать предметно-игровые действия. Развивать интерес к сюжетным играм.