***Социально-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательной организации***

 В последние годы в образовательных учреждениях увеличивается число детей с
ограниченными возможностями здоровья, испытывающих трудности социально­психологической адаптации и обучения вследствие психических и соматических заболеваний. Так, по современным данным, в дошкольном возрасте от 25 до 45% детей нуждаются в организации специальных условий обучения и воспитания, включающих коррекционно­развивающие занятия у психолога, логопеда. Около
27% детей, поступающих в школу, имеют временные задержки психического развития, низкий уровень школьной зрелости. От 40 до 60% первоклассников испытывают трудности адаптации на фоне выраженных школьных трудностей. Около 8% школьников не усваивают материал начальной школы, а 30% переходят в среднее звено с существенным дефицитом знаний. Среди учащихся средних классов
20-­30% детей нуждаются в специальной психолого­педагогической помощи, а свыше 60% ­ относятся к так называемой группе риска. Ежегодно на 2­10% увеличивается число подростков с нервно­ психическими расстройствами. Тенденция к расширению контингента детей, нуждающихся в специальном психологическом сопровождении, отмечается и в мировой практике (С.Б. Гнедова, Д.Н.
Исаев, С.Д. Забрамная, Л.В. Кузнецова, И.Ю. Левченко, У.В. Ульенкова и др.). Увеличение числа детей с отклонениями в развитии, а также тех, кто испытывает выраженные трудности в обучении, диктует необходимость совершенствования системы специальной психологической помощи. Согласно Закону РК «Об образовании» совершенствование системы образования требует внедрения в практику работы общеобразовательных учреждений комплекса мер, направленных на
своевременное обеспечение каждому ребенку в соответствии с его возрастом адекватных условий для развития, формирования полноценной личности, получения должного образования. Особую социальную и педагогическую значимость приобретает внедрение в систему образования специальных организационных форм дифференцированной помощи детям с трудностями обучения и в адаптации к социальным требованиям в условиях школьного учреждений. Одну из наиболее распространенных форм нарушений психического развития ребенка представляет собой задержка психического развития (ЗПР). В последние десятилетия специалисты в области коррекционной педагогики обращают все большее внимание на проблемы обучения детей с ЗПР.
Задержки психического развития формируются под влиянием наследственных, социально­средовых и психологических факторов. Эти нарушения характеризуются незрелостью отдельных психических и психомоторных функций или психики в целом, что влечет за собой особые образовательные нужды. Успех коррекционной работы с ребенком с ООП и в дошкольном образовательном учреждении, и в школе обеспечивается многими компонентами, среди которых важную роль играет педагогическое
взаимодействие с семьей.

***Социально-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательной организации***

 В деятельности социального педагога по оказанию социально-педагогической помощи и поддержки детей с ОВЗ в условиях школы можно выделить следующие основные функции.

В качестве основного метода положительного воздействия на ЗПР можно выделить работу с семьей этого ребенка. Родители данных детей страдают повышенной эмоциональной ранимостью, тревожностью, внутренней конфликтностью. Первые тревоги у родителей в отношении развития детей обычно возникают, когда ребенок пошел в детский сад, в школу, и когда воспитатели, учителя отмечают, что он не усваивает учебный материал. Но и тогда некоторые родители считают, что с педагогической работой можно подождать, что ребенок с возрастом самостоятельно научится правильно говорить, играть, общаться со сверстниками. В таких случаях специалистам учреждения, которое посещает ребенок, необходимо объяснить родителям, что своевременная помощь ребенку с ЗПР позволит избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Родителей детей с ЗПР необходимо обучить, как и чему учить ребенка дома.

С детьми необходимо постоянно общаться, проводить занятия, выполнять рекомендации педагога. Больше времени следует уделять ознакомлению с окружающим миром: ходить с ребенком в магазин, в зоопарк, на детские праздники, больше разговаривать с ним о его проблемах( даже если его речь невнятна), рассматривать с ним книжки, картинки, сочинять разные истории, чаще ребенку рассказывать о том, что вы делаете, привлекать его к посильному труду. Важно также научить ребенка играть с игрушками и другими детьми. Главное - родители должны оценить возможности ребенка с ЗПР и его успехи, заметить прогресс (пусть незначительный), а не думать, что, взрослея, он сам всему научится. Только совместная работа педагогов и семьи пойдет ребенку с задержкой психического развития на пользу и приведет к положительным результатам

**Диагностическая функция** предполагает изучение социальным педагогом медико-психологических и индивидуальных особенностей ребенка, его интересов, круга общения, условий жизни, выявление позитивных и негативных факторов, оказывающих влияние на ребенка и семью, проблем взаимодействия с социальной средой.

 Получив информацию о такой семье из органов здравоохранения, социальной защиты и образования, социальный педагог образовательного учреждения, где предположительно и будет осуществляться дальнейшее обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья, устанавливает над ней патронаж.

В ходе ознакомительного визита в такую семью социальный педагог пытается установить уровень социального благополучия семьи как института воспитания:

- обращает внимание на жилищно-бытовые условия семьи, на внешнее состояние дома, квартиры, подъезда;

- устанавливает контакт с членами семьи – матерью и отцом ребенка, братьями и сестрами ребенка-инвалида, другими ближайшими родственниками или лицами их заменяющими;

- расспрашивает членов семьи о потребностях, проблемах и ресурсах семьи;

- интересуется внешкольными увлечениями и занятиями ребенка-инвалида, формами организации отдыха ребенка;

- наблюдает за тем, как в семье обращаются с ребенком, как развивают, обучают его, как ребенок чувствует себя дома;

- демонстрирует возможные стратегии воспитания и развития ребенка;

-устанавливая контакт с семьей, побуждает ее к участию в совместном решении проблем, помогает родителям осознать и стимулирует использование собственных ресурсов.

**Прогностическая** – прогнозирование, программирование, планирование процесса социального развития конкретного микросоциума, деятельности различных институтов, участвующих в социальном формировании личности.

Совместно с практическим психологом разрабатываются коррекционные комплексные программы развития личности с учетом индивидуальных особенностей ребенка и социального запроса семьи. При составлении программы учитывается уровень возможностей ребенка на каждом этапе его адаптации, его интересы, желания, возможности освоения им социального и жизненного пространства, его ближайшее социальное окружение. Выявляя факторы, препятствующие адаптации ребенка-инвалида в новую образовательную среду социальный педагог вносит коррективы в разработанную программу социально-педагогического сопровождения.

**Воспитательная** – предполагает целенаправленное воздействие на поведение и деятельность детей, возможно более полное использование в воспитательном процессе средств и возможностей общества, воспитательного потенциала микросреды и возможностей самой личности как субъекта воспитательного процесса.

Помимо проблем школьной дезадаптации у детей с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности наблюдается проявление социально-психологической дезадаптации. У детей возникает ряд специфических социальных установок: избегание встреч со здоровыми сверстниками, иждивенческие настроения, мнительность, состояние тревожности, чувство неполноценности как ответ на уклонение окружающих от общения с нетипичным ребенком. Защищая интересы ребенка-инвалида, оказывая ему поддержку и социально-педагогическую помощь, социальный педагог должен решать существующие проблемы в двух направлениях. С одной стороны, необходима целенаправленная работа с нетипичными детьми по формированию у них готовности к социальным отношениям:

- умение выстраивать отношения с членами семьи в соответствии с овладением социальной роли сына, дочери, брата, внука и т.д,

- умение взаимодействовать со сверстниками, усвоение социальной роли члена коллектива, друга, лидера и т.д,

- умение строить взаимоотношения с учителями на основе сотрудничества и сотворчества. С другой стороны, требуется работа по «гуманизации» отношений социума (класса, школы, микрорайона, кружка, центра детского творчества) к ребенку с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности.

В некоторых школах, с этой целью, по инициативе психолога и социального педагога разрабатывается программа и организуется дополнительный образовательный маршрут «Познание мира человека с ограниченными возможностями». Цель данной программы научить обычных детей активнее сочувствовать, думать о другом человеке, помогать ему, быть терпимее в отношении чужих недостатков.

Совместно с классными руководителями социальный педагог создает условия для выработки в классном и школьном коллективе позитивного общественного мнения в отношении нетипичных сверстников, понимания их внутреннего мира, потенциальных возможностей, своеобразия духовной сферы.

Работу в этом направлении следует осуществлять в форме групповых дискуссий, обсуждения дел, проблем и ситуаций школьной жизни, газетных и журнальных статей, книг о жизни выдающихся ученых, общественных деятелей, детей и подростков, справившихся со своим недугом и много достигшие в жизни. Важно совместно с ребятами выработать правила (законы) общения с человеком, имеющим особые потребности.

Только при условии продуманного и грамотно организованного педагогического сопровождения общение с детьми-инвалидами будет способствовать гуманистическому воспитанию обычных детей и подростков.

**Организаторская** деятельности осуществляется в целях социальной защиты детей и подростков, влияния на содержание их быта, досуга, включает в себя помощь в профессиональной ориентации и трудоустройстве, а также предполагает сотрудничество с образовательными, медицинскими, спортивными, правовыми учреждениями, обществами и благотворительными организациями. Организация досуга и отдыха детей с ограниченными возможностями осуществляется через связь социального педагога с детскими объединениями и учреждениями дополнительного образования.

Большинство детей с ОВЗ, поступая в новое для них социальное окружение, испытывают волнение, неуверенность в собственных силах. Умение вызывать положительные эмоциональные реакции, предохранять от появления отрицательных эмоций должно стать предметом внимания социального педагога и быть включено в комплекс его отношений к ребенку.

Для позитивного самораскрытия нетипичного ребенка, повышения его социального статуса от социального педагога требуется создание специальных ситуаций - ситуаций успеха. Для этого необходимо – создание условий для реабилитации ребенка-инвалида через творчество, влияние на содержание активных форм досуга и занятости вне учебного процесса.

Основная задача, стоящая перед педагогами по данному направлению, состоит в том, чтобы на основе использования различных форм и методов групповой и индивидуальной работы подготовить детей к обоснованному выбору профессии с учетом их индивидуальных особенностей. Поставленная задача требует долговременной кропотливой работы. Начинать работу следует с младшего школьного возраста, включая детей в посильный общественно-полезный труд, в различные виды учебной и трудовой деятельности, знакомя с различными профессиями, с требованиями, предъявляемыми к людям той или иной профессии (к знаниям, умениям, свойствам личности). В подростковом возрасте педагог должен направить свои усилия на формирование интереса к конкретной трудовой деятельности, готовности ребенка-инвалида своим трудом добиться определенной самостоятельности и независимости, потребности в труде реализовать свой интеллектуальный и духовный потенциал.

С этой целью социальный педагог организует соответствующие мероприятия, направленные на профориентацию детей-инвалидов с учетом их индивидуальных особенностей, рекомендаций медико-психологического консультирования: организация работы кружков по интересам; экскурсии на предприятия, профессиональные учебные заведения, в службу занятости; встречи со специалистами; изготовление стендов, стенгазет, фотоальбомов; профориентационные беседы.

В поиск конкретного вида профессиональной деятельности продростка-инвалида, должны активно вовлекаться родители и другие члены семьи. Совместная работа с родителями предлагает заполнение анкет, схем, тестов по профориентации ребенка, сравнивание результатов со своими результатами и вариантами.

Взаимодействуя с городской службой занятости населения, молодежной биржей труда, социальный педагог участвует в проведении социологического анализа, направленного на изучение перспективы наличия рабочих мест, видов труда и специальностей, которыми могут овладеть люди, имеющие те или иные нарушения. Совместно со всеми участниками процесса интеграции определяется учебное заведение, где можно будет получить эту профессию, ведется поиск предприятий региона, где можно будет трудоустроиться.

 **Оказывая социально-педагогическую помощь детям-инвалидам и их родителям, социальный педагог:**

- повышает реабилитационную активность семьи, обеспечивает активное включение родителей в коррекционную работу с ребенком;

- создает условия для формирования правильного отношения у родителей и других членов семьи к ребенку-инвалиду как равноценному члену семьи;

- мобилизует усилия семьи на преодоление адаптационного кризиса (помогает занять активную позицию в преодолении возникающих проблем при адаптации ребенка в новую социальную среду);

- обсуждает с родителями имеющиеся у них материалы и наблюдения, касающиеся их ребенка, оценивает развитие ребенка в соответствии с программой интеграции;

- создает условия для формирования у родителей реабилитационной культуры, организует консультации с представителями служб, способными оказать помощь в усвоении психогигиенических, коммуникативных, психолого-педагогических и других знаний и умений;

- осуществляет индивидуальное и групповое консультирование детей и родителей, по вопросам разрешения проблемных ситуаций, межличностных конфликтов, снятия стресса из-за непонимания учебного материала ребенком;

- самостоятельно или с помощью других специалистов помогает родителям выбрать книги, игрушки, специальное учебное и другое оборудование для занятий с ребенком в домашних условиях;

- оказывает помощь в личностном развитии ребенка-инвалида, формирует у ребенка готовность брать ответственность за события своей жизни на себя;

- создает условий для накопления ребенком социально-одобряемого поведения, стимулирует и организует участия в кружках, клубах, секциях;

- заботится о соблюдении санитарно-гигиенических норм, обеспечивает питание, соблюдение режима труда и отдыха, ведет учет динамики трудоспособности в течение дня и рабочей недели;

- совместно с родителями ведет поиск источников медицинской помощи, помогает поддерживать регулярные контакты с оздоровительными учреждениями.

- помогает установить связи с общественными объединениями родителей детей-инвалидов, организует работу объединения матерей, воспитывающих детей-инвалидов, принимает активное участие в их деятельности;

- принимает участие в предупреждении и устранении конфликтных ситуаций между родителями и детьми, членами семьи;

 - приглашает родителей посетить заседания комиссий специалистов, обсуждающих проблемы, касающиеся их ребенка;

- оказывает помощь в приобретении необходимых корригирующих приспособлений, тренажеров, инвалидных колясок, лекарств.

Рассмотренный перечень проблем и отнесение их к компетенции социального педагога позволяет обозначить **основные направления социально-педагогической работы с ребенком-инвалидом и его семьей:**

1. Изучение степени и направленности социально-педагогических влияний микросреды на ребенка с особыми образовательными нуждами.

2. Выявление проблемного поля ребенка, его индивидуально-психологических и личностных особенностей, ценностных ориентаций, социального статуса ребенка-инвалида в различных сферах жизнедеятельности (познавательной, игровой, общении, трудовой и др.).

3. Оказание социально-правовой помощи детям с особыми образовательными нуждами в осознании своих социальных прав и свобод.

3. Оказание социально-информационной помощи, направленной на обеспечение детей и их родителей сведениями о становлении государственно-общественной системы социально-педагогической и социально-психологической помощи лицам с ограниченными возможностями, ознакомление с деятельностью различных учреждений и служб, со спектром оказываемых услуг.

4. Забота о соблюдении санитарно-гигиенических норм, обеспечить своевременное медицинское обслуживание, питание, соблюдение режима труда и отдыха, учет динамики трудоспособности в течение дня и рабочей недели.

5. Создание условий для формирования у детей-инвалидов навыков преодоления стрессов и конфликтных ситуаций, адекватных способов социального взаимодействия. Психическое здоровье нетипичного ребенка должно стать значимой ценностью для педагогов, родителей и самого ребенка.

6. Осуществление помощи в формировании навыков самопознания, самовоспитания, самоконтроля и саморегуляции, конструктивных, социально одобряемых ценностных ориентаций, готовности к самопринятию.

7. Работа по восстановлению социального статуса ребенка с особыми нуждами в коллективе.

8. Работа над гуманизацией отношения к нетипичным детям в социуме (в классе, в школе, в микрорайоне).

 Нельзя недооценивать значимость инклюзии для развития не только ребенка с ограниченными возможностями, но и общества в целом. По мнению родителей «… .Один день в коллективе здоровых, позитивно настроенных сверстников, дает для развития ребенка гораздо больше, чем месяц коррекционной работы. » Возможно, это позволяет запустить скрытые компенсаторные резервы организма.

 В рамках интеграции происходит взаимопроникновение общей и специальной образовательных систем, что способствует социализации детей с отклонениями в развитии, а нормально развивающиеся сверстники, попадая в полиморфную среду, воспринимают окружающий социальный мир в его многообразии, как единое сообщество, включающее и людей с проблемами. К ним нужен особый подход, но абсолютно такое же отношение, как к детям с нормальным развитием.