

**Модель психолого-педагогического
сопровождения семей
с детьми – инвалидами, детьми с ОВЗ**

1. Пояснительная записка.

Актуальность

По оценкам экспертов ООН, инвалидность уже захватила 10% населения планеты. В России в настоящее время 4,5 процента детей относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В связи с этим в современной политике нашего государства одной из первоочередных задач является решение проблемы интеграции людей с ОВЗ в общество и создание предпосылок к их полноценной и независимой жизни.

В решении поставленной задачи, относительно детей с ОВЗ, особую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только ребенка, страдающего той или иной патологией, но и семьи, в которой он воспитывается, т. к. социальная изоляция отрицательно сказывается на развитии и самореализации личности человека.

За последнее десятилетие, количество детей с ОВЗ, в нашем городе возросло. Сопровождение семей воспитывающих детей с ОВЗ – это одна из острых социальных, психологических и педагогических проблем, которая не обошла стороной наше дошкольное учреждение. На сегодняшний день 64 ребенка (30%), посещающий МБДОУ детский сад № 37 г. Новочеркасска имеет статус ОВЗ. Среди них есть дети, которые относятся к категории детей с ОВЗ:

- дети с проблемами речевого развития;
- дети с проблемами психического развития;
- дети с нарушением зрения;
- соматически ослабленные дети;
- дети-инвалиды.

Современная действительность ставит перед нашим учреждением следующую задачу: содействовать психическому и личностному развитию детей с учетом их собственных возможностей и потребностей, а также оказание психологической поддержки членам их семей.

Термин «сопровождение» и «поддержка», в данном случае, используются как синонимы для обозначения системы деятельности психолога, как особого вида оказания психологической помощи. А что означает термин «сопровождать»? В словаре русского языка С.И. Ожегова «сопровождать» трактуется следующим образом: «следовать вместе с кем-нибудь, находясь рядом, ведя куда-нибудь или идя за кем-нибудь».

На современном этапе развития системы образования взаимодействию с семьями воспитанников уделяется большое внимание. Это обусловлено проблемами в межличностных отношениях между детьми с ОВЗ и их родителями, неадекватным оцениванием своего ребенка, имеющего проблемы в развитии, жестоким обращением с ним. Поэтому помощь детям с ограниченными возможностями здоровья требует социально-психологической поддержки их семей.

Нормативно-правовая база:

Федеральный закон «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ. Включает статьи о создании специальных условий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, а также закрепляет приоритет семейного воспитания.

СП 2.4.3648-20 (к воспитанию, обучению и отдыху) и **СанПиН 1.2.3685-21** (гигиенические нормативы). Организация питания регулируется **СанПиН 2.3/2.4.3590-20** (документ действует до 1 сентября 2026 года, после чего вступают в силу новые правила СП 2.3/2.4.4282-26).

ФГОС дошкольного образования. Определяет требования к Программе коррекционной работы (часть АОП ДО), направленной на обеспечение равных возможностей и поддержку родителей.

Приказ Минпросвещения России от 06.11.2024 № 778. Регулирует оказание психолого-педагогической помощи, регламентирует формы заявлений и согласий от родителей.

Приказ Минпросвещения России от 01.11.2024 № 763. Утверждает новое Положение о работе психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), которая выдает рекомендации для построения образовательного маршрута.

Опыт работы нашего детского сада показал необходимость социально-педагогической и психологической поддержки родителей детей с ограниченными возможностями. Нами были выделены основные проблемы, возникающие в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ:

1. *Умышленное ограничение в общении.* Родители детей с ОВЗ ограничивают круг общения (как свой, так и ребёнка), избегают новых знакомств. Социальная среда ребёнка с ОВЗ ограничивается семейным кругом, это отрицательно сказывается на социализации ребёнка.

2. *Гиперопека.* Является единственным способом самореализации для родителей ребёнка с ОВЗ. Дети окружены излишней заботой, начинают использовать свою уязвимость, становятся ревнивы, либо инфантильны, часто манипулируют взрослыми, требуют повышенного внимания. Родители испытывают чувство уязвимости, смотрят на проблему, как на свой «крест».

3. *Воспитание ребенка по типу «кумир семьи».* Проявляется в удовлетворении любых потребностей без предъявления адекватных требований. Такой стиль воспитания способствует развитию эгоцентризма, повышенной зависимости от родителей.

4. *Эмоциональное отвержение.* Воспитание посредством лишения любви, либо посредством вызова чувства вины.

5. *Отсутствие знаний и навыков, необходимых для воспитания ребёнка.* Не позволяют родителям создавать оптимальные (иногда и специальные) условия для ребёнка дома.

Появление таких проблем в семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ, позволяют нам сделать вывод, что в помощи по вопросам психологического благополучия нуждаются не только дети, но их родители. Родителям в первую очередь нужно овладеть навыками, которые способствовали бы развитию позитивных детско-родительских отношений, формированию и сохранению психологического здоровья детей. Вследствие этого возникает необходимость поиска не только новых подходов и

методов в работе с семьей, но и построения системы или модели сопровождения семей.

2. Модель психолого-педагогического сопровождения семей с детьми – инвалидами, детьми с ОВЗ.

Основной **целью** работы является создание благоприятного эмоционального климата в семьях, имеющих детей с отклонениями в развитии, формирование педагогической компетенции родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями, оптимизация детско-родительских отношений.

Задачи:

- содействовать формированию благоприятного микроклимата в семье, способствующего максимальному раскрытию имеющихся у семьи внутренних, творческих и социальных ресурсов;
- создать условия для активного участия родителей в воспитании и обучении ребёнка;
- содействовать формированию адекватного восприятия родителями своего ребенка с ограниченными возможностями здоровья через повышение психолого-педагогической компетенции родителей;
- содействовать формированию активной жизненной позиции семьи.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, строится на следующих **принципах**:

- гуманизация, предполагающая веру в возможности ребенка;
- принцип «Не навреди»;
- комплексный подход к сопровождению развития ребенка;
- своевременное оказание коррекционной помощи ребёнку и его семье;
- индивидуально-ориентированный подход к каждой семье;
- учет индивидуальных и возрастных особенностей ребенка;
- научная обоснованность психодиагностических методик;
- соблюдения профессиональной конфиденциальности;
- позитивность и оптимизм;
- развития и саморазвития личности.

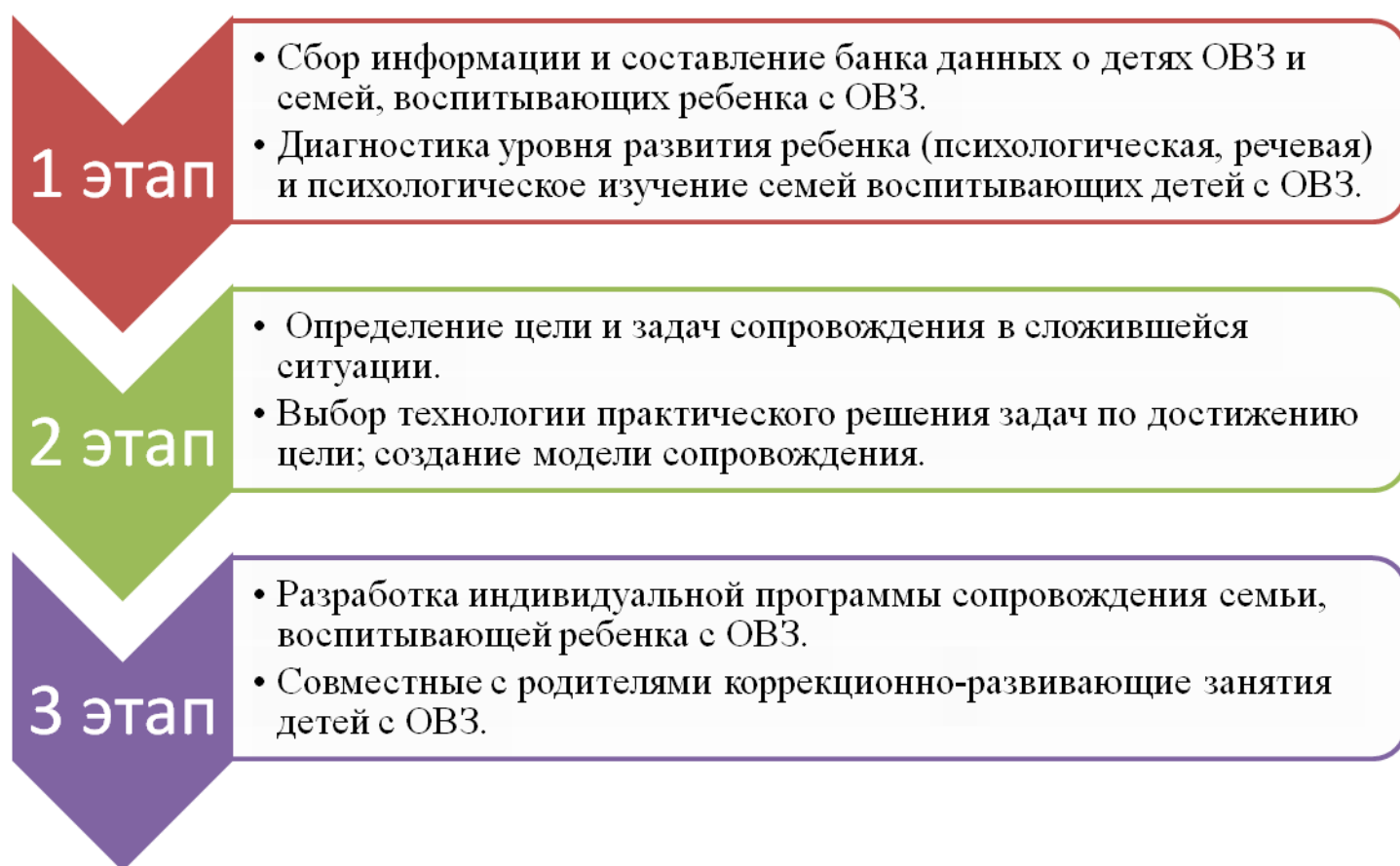
Основные методы психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

1. *Теоретические*: анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования; изучение документов, прогнозирование и проектирование.
2. *Эмпирические*: психолого-педагогическое наблюдение, психодиагностическое тестирование, беседа и изучение результатов.
3. *Информационные методы*: информационные стенды, памятки, собрания, семинары, информация на сайте.
4. *Активные методы*:

- *проблемные методы*: круглый стол, тренинги, дискуссии, ролевые игры, детско-родительские мероприятия, тематические недели семьи.
- *психотерапевтические методы*: арт-терапия; игротерапия; сказкотерапия; психогимнастика; разрешение конфликтов; активное слушание; анализ конкретных ситуаций; музыкальная релаксация;
- *методы воздействия* – поощрение и одобрение.

Система работы по психолого-педагогическому сопровождению семей, воспитывающих детей с ОВЗ состоит из 3 этапов:

Схема 1. Структура психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.



Первый этап. Сбор информации и составление банка данных о детях ОВЗ и семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ. Диагностика уровня развития ребенка (психологическая, речевая) и психологическое изучение семей воспитывающих детей с ОВЗ.

Целью этапа является создание банка данных о детях с ОВЗ и выявление особенностей (типов) детско-родительских отношений в семьях воспитывающих детей с ОВЗ.

Создание банка данных о детях ОВЗ и детях группы социального риска.

1. Ведение «Карты группы по выявлению детей социального риска» (Приложение 1).

Основные компоненты изучения развития ребенка:

1. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста Е.А. Стребелевой, направленная на выявление уровня познавательного и речевого развития, обследование слуха детей разных возрастных категорий (Приложение 1.1).

2. Обследование речи детей с ОНР по методике Н.В.Нищевой (Приложение 1.2).

3. Изучение эмоциональной сферы дошкольников (Приложение 1.3):

➤ тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен. Методика «Выбери нужное лицо» - исследование тревожности ребенка по отношению к ряду типичных для него жизненных ситуаций общения с другими людьми; определение степени тревожности раскрывает внутреннее отношение ребенка к определенной ситуации, дает косвенную информацию о характере взаимоотношений ребенка со сверстниками и взрослыми в семье, детском саду;

➤ методика «Контурный САТ-Н (Детский апперцептивный тест Л. Беллак, О. Беллак), методика выявляет реальное состояние ребенка (эмоциональное, аффективное, мотивационное) через его ответы. Основная цель тестирования – раскрытие отношений между ребенком и окружающими его людьми (родителями) в наиболее важных или травматичных для ребенка жизненных ситуациях;

➤ цветовой тест Люшера используется для оценки эмоционального состояния и уровня нервно-психической устойчивости; выявления внутриличностных конфликтов и склонности к депрессивным состояниям и аффективным реакциям;

➤ методика «Лесенка» С.Г. Якобсон и В.Г. Щур изучает самооценку ребенка: как он оценивает свои личностные качества, свое здоровье, свою внешность, свою значимость в коллективе (группа детского сада), в семье;

➤ методика «Два дома», цель методики – определить круг значимого общения ребенка, особенности взаимоотношений в семье, в детской группе, выявление симпатий к членам группы, выявление скрытых конфликтов, травмирующих для ребенка ситуаций;

➤ методика «Несуществующее животное» изучает личностные особенности ребенка: уровень его активности, самооценку, уровень тревожности, наличие страхов, уверенность в своем положении, агрессивные тенденции нападающего или оборонительного характера, творческие способности и т.д.;

➤ методика «Кактус» направлена на изучение состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности;

➤ методика «Рисунок семьи» направлена на изучение особенностей восприятия ребенком внутрисемейных отношений;

➤ методика «Паровозик» (Велиева С.В.), позволяет определить особенности эмоционального состояния ребёнка: нормальное или пониженное настроение, состояния тревоги, страха, удовлетворительную или низкую адаптацию в новой или привычной, социальной среде (выявление тревожности у дошкольников).

Основные компоненты психологического изучения семей (Приложение 1.4):

1. анкетирование родителей с целью выявления характера восприятия родителей ребенка;
2. опросник «Взаимодействие родителя с ребёнком» И.М. Марковской с целью изучения родительского восприятия ребенка и реакции на его поведение;
3. тест-опросник родительского отношения А.Я.Варга, В.В.Столина с целью выявления отношений родителей к ребенку, особенностей общения с ним;
4. игра-тест «Почта» модификация теста Е. Энтони и Е. Бине с целью выявления отношения ребёнка к своему окружению;
5. метод Р.М. Геворкян для оценки волевых качеств личности ребёнка;
6. проективный тест «Лесенка» С.Г. Якобсон и В.Г. Щур с целью диагностики самооценки и уровня притязаний дошкольника;
7. графический тест (кинетический рисунок семьи Р. Бернса, С. Кауфмана), исследование внутрисемейных отношений, который позволяет выявить восприятие ребёнком значимости членов семьи, восприятие им своего места в семье, его отношения к ней в целом и отдельным её членам. Данный рисуночный тест был направлен на выявление особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребёнка.

Второй этап. Определение цели и задач сопровождения в сложившейся ситуации. Выбор технологии практического решения задач по достижению цели; создание модели сопровождения.

На втором этапе осуществляется определение целевых ориентиров комплексного психолого-педагогического сопровождения в рамках разрабатываемой программы индивидуального сопровождения.

Главной целью в работе с семейными группами являются психолого-медико-педагогическая поддержка и сопровождение семьи, а также организация ранней коррекции развития ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ.

После детального определения всех образовательных потребностей ребенка с ОВЗ, с учетом «стратегических» рекомендаций МПМПК по организации психолого-педагогического сопровождения вначале обсуждаются, а затем разрабатываются и детализируются отдельные компоненты сопровождения ребенка специалистами психолого-медико-педагогического консилиума. Каждый специалист в пределах собственной профессиональной компетенции и с учетом проведенного им же обследования ребенка предлагает варианты собственного маршрута сопровождения, которые в дальнейшем должны, с одной стороны, обеспечить ребенку компенсацию и «доразвитие» имеющихся особенностей в рамках профессиональной деятельности того или иного специалиста сопровождения, а с другой – поддержку семьям детей с ОВЗ в создании условий для развития детей в домашних условиях.

В дальнейшем специалистами ДОУ ведется подбор технологий, адекватной для работы с конкретным ребенком с ОВЗ, оптимальной для решения задач психолого-педагогического сопровождения.

Технологичность подобного процесса позволяет с большой определенностью предсказывать и достигать планируемых результатов; обеспечивать благоприятные условия для развития личности не только включаемого в образовательное пространство ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, но и других окружающих его детей;

уменьшать влияние неблагоприятных обстоятельств на личность ребенка; анализировать и систематизировать на научной основе имеющийся практический опыт и его использование; выбирать наиболее эффективные и оптимально использовать имеющиеся в распоряжении ресурсы для решения возникающих образовательных и социально-педагогических задач.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, – это деятельность, направленная на актуализацию коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет создавать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающего пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

Технологии психолого-педагогического сопровождения опираются на скоординированное взаимодействие субъектов образовательного процесса, обеспечивающее благоприятные условия для их развития.

Направления по психолого – педагогическому сопровождению семей и дошкольников с ОВЗ:

1. Обогащение эмоциональной сферы ребенка положительными эмоциями.
2. Развитие дружеских взаимоотношений через игру, общение детей в повседневной жизни.
3. Коррекция эмоциональных трудностей детей (тревожность, страхи, агрессивность, низкая самооценка).
4. Обучение детей способам выражения эмоций, выразительным движениям.
5. Расширение знаний педагогов ДОО о различных вариантах эмоционального развития детей, о возможностях преодоления эмоциональных трудностей дошкольников.
6. Формирование навыков правильного реагирования родителей на различные эмоциональные проявления детей в практическом игровом тренинге.

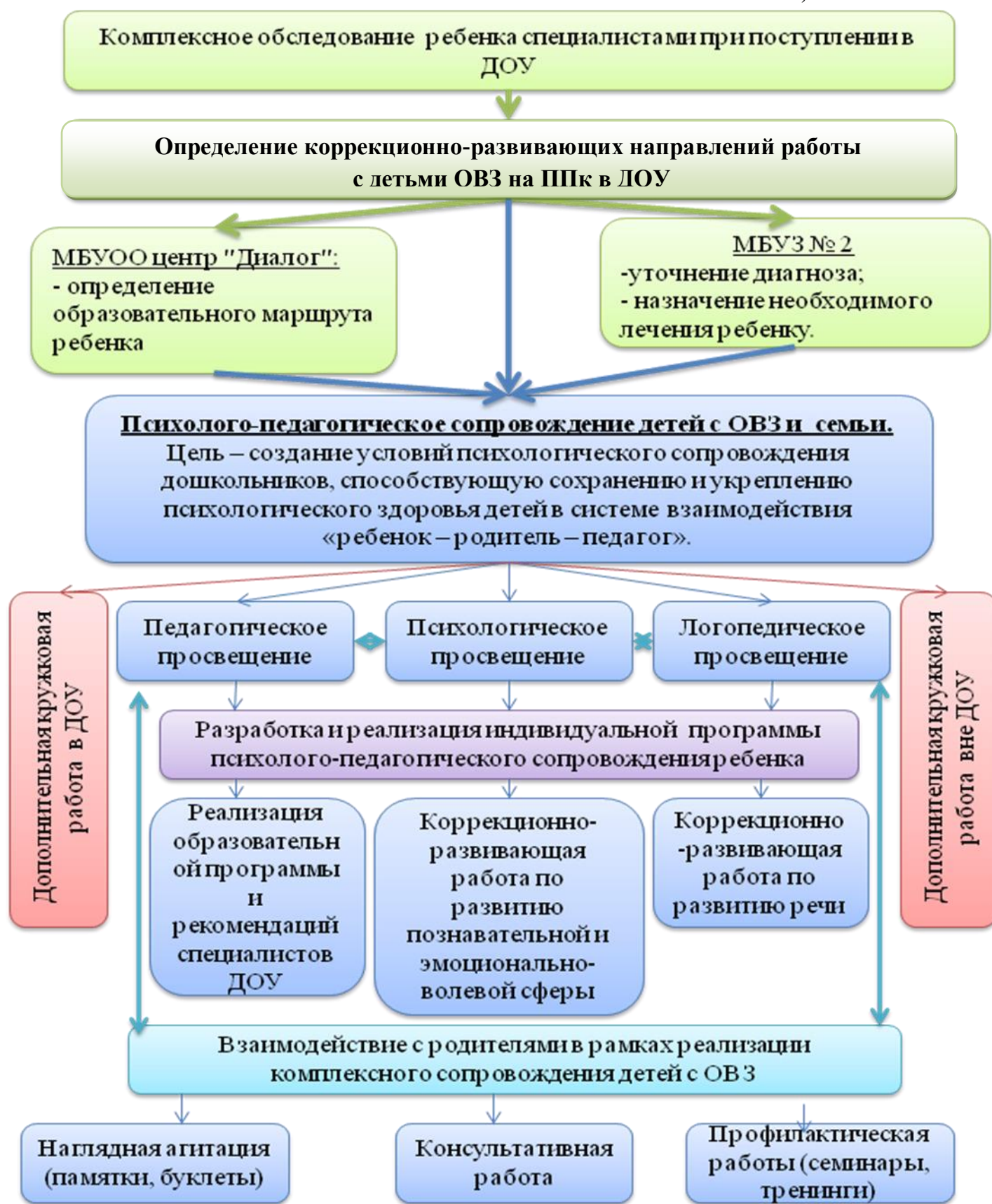
Для достижения наилучшего результата, в работе с детьми с ОВЗ наиболее эффективны такие технологии как:

- индивидуальный и дифференцированный подход;
- игровая технология;
- информационно-коммуникационная;
- здоровьесберегающая.

Процесс психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в инклюзивной среде – это сложный многоуровневый динамический процесс, основанный на тесном мотивированном взаимодействии специалистов, педагогов и семьи ребенка.

В завершении второго этапа формируется модель психолого-педагогического сопровождения семей с детьми – инвалидами, детьми с ОВЗ.

Схема 2. Модель психолого-педагогического сопровождения семей с детьми – инвалидами, детьми с ОВЗ.



Третий этап. Разработка и реализация индивидуальной программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Комплексное сопровождение семьи ребёнка с ОВЗ решает множество важных задач:

- установление партнёрских отношений с семьёй, создание атмосферы общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки и практической взаимопомощи друг другу;
- повышение компетентности родителей в области коррекционной педагогики, пробуждение интереса и желания заниматься со своим особым ребёнком;
- формирование навыка наблюдения за ребёнком и умения делать выводы, видеть проблемы и маленькие «победы» своего малыша;
- оказание помощи в усвоении родителями уверенного, доброжелательного, спокойного стиля общения с целью обеспечения ребёнку чувства комфортности, поддержки в домашних условиях;
- воспитание потребности у родителей обращаться за квалифицированной помощью к специалистам в вопросах коррекции и воспитания, социальной защиты, медицинской и юридической поддержки семьи ребёнка – инвалида.

Данные задачи предполагают работу педагогов в следующих направлениях:

*Схема 3. Направления взаимодействия ДОО
с семьями детей с ОВЗ.*



Для координации деятельности педагогов и родителей детей с ОВЗ в ДОУ составляется индивидуальная программа сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ (ИПС). Главная цель составления ИПС - разработка содержания коррекционной работы с ребенком, направленной на формирование возрастных психологических новообразований и становление всех видов детской деятельности.

ИПС представляет собой комплекс взаимосвязанных направлений работы с ребенком и его родителями. Содержательный компонент ИПС индивидуален и зависит от выраженности проблем в развитии ребенка, потенциальных возможностей, необходимых форм и участников сопровождения, выбора соответствующих коррекционных программ, методик и технологий.

Примерная структура индивидуальной программы сопровождения:

1. Титульный лист (с информацией кем, когда согласована и утверждена данная ИПС).
2. Пояснительная записка (содержит информацию о программном обеспечении, условиях и формах реализации данной ИПС, периодах и формах мониторинга освоения ИПС, участниках реализации ИПС, описание режима при краткосрочном пребывании в группе и др.)
3. Индивидуальный учебный план
4. Направления и задачи коррекционно-развивающей работы на определенный период.
5. Результаты освоения ИПС за период реализации.
6. Рекомендации на следующий период обучения всех участников реализации ИПС с учетом мнения родителей.

Примерные этапы разработки и реализации индивидуальной программы сопровождения:

I этап: Аналитический (сбор анамнестических данных, анализ документов ПМПК, заключений врача, обсуждение с родителями и педагогами проблем ребенка).

II этап: Диагностический (комплексное обследование ребенка с учетом основных линий его развития (физическое, социальное, познавательное, речевое развитие, состояние игровой и продуктивных видов деятельности), анализ его результатов всеми специалистами, составление психолого-педагогической характеристики и заключений специалистов).

III этап: Подготовительный (определение задач, условий, УМК, отбор содержания форм и методов, коррекционно-развивающей работы каждым специалистом на определенный период, коллегиальное оформление и обсуждение ИПС с участием родителей). На этом этапе широко привлекаются к сотрудничеству родители (обязательна консультативно-практическая помощь родителям в доступной форме).

IV этап: Основной (реализация ИПС, внесение изменений по мере необходимости, обсуждение с родителями хода выполнения программы, обучение специалистами родителей и педагогов группы практическим приемам, методам и технологиям работы с ребенком).

V этап: Аналитико-прогностический (анализ эффективности освоения ИПС, выявление «западающих» сторон развития, реальных трудностей в реализации задач, анализ причин и путей решения проблем). На основе этих данных разрабатывается

ИПС на следующий период обучения. Осуществляется модификация задач с учетом конкретных темпов освоения ребенком программного материала, уровня психофизического развития, личностных особенностей ребенка, внешних факторов (посещаемости, лечения и др.)

Реализация индивидуальной программы сопровождения позволяет:

- предоставить ребенку с ОВЗ образование в соответствии с его возможностями и потребностями;
- обеспечить ребенку с ОВЗ возможность успешно интегрироваться в среду нормально развивающихся сверстников;
- предоставить родителям возможность получать необходимую консультативную помощь и вместе с ребенком и педагогами осваивать ООП;
- обеспечить педагогам постоянную и квалифицированную методическую помощь-поддержку;
- постоянно отслеживать, своевременно корректировать и отбирать адекватные формы образования с учетом уровня развития и потенциальных возможностей дошкольника с ОВЗ.

В рамках реализации индивидуальной программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, предлагается реализовать следующие направления работы:

- обучение эффективной внутрисемейной коммуникации всех членов семьи, способствующей формированию адекватной самооценки и дающей возможность получать эмоциональную поддержку. Для этих целей может быть реализована программа группового тренинга эффективной коммуникации для нескольких семей. В программу тренинга включены разделы:
 - обучение навыкам активного слушания;
 - обучение новым способам общения (подчеркивая эффективность позитивного подкрепления в отличие от негативного подкрепления);
 - обучение навыкам выражения мыслей и чувств от первого лица («Я-сообщение»);
 - гармонизация отношений между диадой «мать с больным ребенком» и членами семьи, членами семьи и другими (посторонними) лицами;
- оптимизация функционирования семейной системы. Прежде всего, речь идет о необходимости оптимизации системы семейных правил, регулирующих жизнь семьи. (Для этого может использоваться методика организации «Семейного совета», на котором члены семьи выявляют, осознают и оценивают существующие семейные правила и вырабатывают новые);
- формирование навыков для установления необходимых для функционирования и развития семьи ресурсных социальных связей. Для реализации этой цели будет уместно мотивировать членов семьи на поиск и установление контактов с различными сообществами и организациями, объединяющими людей со схожими проблемами. (Например, сообществом «Даун Синдром»; «Ассоциацией родителей детей с нарушениями слуха»; Обществом помощи аутичным детям «Добро» и др.);

- формирование адекватного, реалистичного отношения к ограниченным возможностям ребенка;
- формирование ответственной родительской позиции;
- формирование коррекционно-развивающей среды.

Содержательный компонент сопровождения развития детей ИПС может быть представлен следующим программно-методическим обеспечением:

- Программа комплексной нейропсихологической коррекции и абилитации (по А.В. Семенович) (6-9 лет);

- Программа формирования нейропсихологического пространства проблемного ребёнка (А.Л. Сиротюк); *направлена на детей 6-9 лет, имеющих трудности в обучении, связанные с особенностями в психическом развитии (гиперактивность, ММД и т.д.);*

- Программа профилактики и преодоления дефицита базового сенсомоторного уровня «Дельфины» (Т.Н. Лапина, А.В. Семенович) : *рассчитана на детей (5-9 лет), имеющих в своем развитии различные нарушения: ОНР, ЗРР, ЗПРР, алалию, дизартрию, ММД, леворукость, двигательные нарушения (моторную неловкость, мышечную слабость);*

- Программа формирования пространственных представлений (Н.Я. Семаго): в качестве коррекционной программа ФПП используется как основная при следующих типах отклоняющегося развития:

- парциальная несформированность ВПФ преимущественно вербального, вербально-логического типа;

- парциальная несформированность ВПФ смешанного типа;

- тотальное недоразвитие всех типов (в случае аффективно-неустойчивого типа только после работы, направленной на формирование произвольной регуляции деятельности);

- дефицитарное развитие у детей младшего школьного возраста;

- «мягкие» варианты искаженного развития преимущественно эмоционально-аффективной сферы (4-я группа РДА по О.С. Никольской);

- дисгармоничное развитие, осложненное парциальной несформированностью;

- формирование базовой аффективной регуляции (гармонизации уровневой регуляции аффективной сферы по системе О.С. Никольской): для детей группы недостаточного развития и детей с ранним детским аутизмом.

Для проектирования содержания сопровождения семей детей с ОВЗ рекомендовано использовать теоретические аспекты и практические рекомендации опубликованные в следующих источниках:

- Семаго, М.М. Социально-психологические проблемы семьи ребенка-инвалида с детства. - М., 1992.
- Гордон Т. Программа "Тренинг эффективности родителей". Помощь в воспитании детей / пер. с англ. – М.: Прогресс, 1992.
- Н.С. Ефимова. Психология взаимопонимания / Психологический практикум – Москва, С-Пб, Воронеж, Минск, 2004.
- Беляева М.А., Кузнецов И.Е. Социально-педагогическая работа с семьей ребенка-инвалида. Учебное пособие. – Екатеринбург, АМБ, 2001

- Гуров В.Н. Социальная работа образовательных учреждений с семьей. - М.: Педагогическое общество России, 2005.
- Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. Цели, задачи и основные принципы – С-Пб, «Речь», 2005.
- Шмидт В.Р. Психологическая помощь родителям и детям: тренинговые программы – Москва, Творческий Центр «Сфера», 2007.

Предполагаемые активные формы и методы работы с детьми и родителями:

- общение и групповые родительские собрания;
- консультации:
 - «Возрастные особенности ребенка с ОВЗ»;
 - «Игры с пальчиками – уникальное средство для развития речи»;
 - «Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья»;
 - «Роль семьи в воспитании детей с ОВЗ»;
 - «Дети с ограниченными возможностями здоровья – дети с особыми образовательными потребностями»;
- занятия с участием родителей;
- совместная подготовка и проведение утренников;
- выставки детских работ;
- беседы с детьми и родителями;
- семинары – практикумы:
 - «Общение для родителей детей с ОВЗ»;
 - «Самомассаж в коррекционно - логопедической работе с детьми дошкольного возраста»;
 - «Психологическое здоровье дошкольников»;
 - «Коррекционные возможности арт-терапии»;
 - «Обучение и коррекция детей с ОВЗ»;
 - «Музыкальное занятие для детей с ОВЗ»;
- игровое моделирование с выполнением домашнего задания;
- психолого - педагогический практикум;
- участие педагогов ДООУ и родителей в городских конференциях, посвященных вопросам семьи и детства;
- организация детско – родительских групп.

3. Предполагаемые результаты реализации модели психолого-педагогического сопровождения семей с детьми – инвалидами, детьми с ОВЗ.

Моделирование позволяет оперативно и гибко регулировать степень включенности и взаимодействия тех специалистов, в помощи которых нуждается ребенок.

Возможные риски при реализации модели психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

- Трудность привлечения родителей к участию в мероприятиях МБДОУ.
- Недостаточная мотивация родителей на долговременное сотрудничество.

- Отказ от работы в группе.
- Неадекватные реакции у детей и родителей.
- Не всегда высокая компетентность воспитателей в процессе построения контакта с родителями.

Предупреждение рисков:

- разработка стратегий и тактики привлечения родителей к участию в мероприятиях детского сада через рекламные буклеты, сайт ДООУ, объявления, памятки;
- высокий уровень подготовленности мероприятий, которые должны привлечь, заинтересовывать и замотивировать родителей;
- обучение воспитателей навыкам общения с детьми с ОВЗ, имеющими нарушения поведения, и их родителями через активные формы;
- усиление внимания к эмоциональному состоянию всех участников группы, возможность отреагировать социально приемлемым способом сильные чувства на площадке или сразу после ее окончания;
- в работе применять техники поддержки, понимания и принятия, но не конфронтации, так как родители и дети находятся в нестабильном эмоциональном состоянии;
- в групповой работе с родителями обращать внимание на самораскрытие и обмен опытом, так как данное обстоятельство очень важно для снятия эмоционального напряжения, изменения отношения к себе и ребенку;
- учет возрастных, индивидуальных и психологических особенностей участников.

Прогнозируемые результаты использования модели для каждой категории участников:

Дети:

- позитивная адаптация к условиям ДООУ;
- положительная динамика психического, физического, интеллектуального развития при активном включении в коррекционно-развивающую работу;
- эффективное формирование нарушенных функций;
- развитие личности ребенка, развитие навыков общения;
- приобретение социального опыта.

Педагоги:

- развитие психолого-педагогической компетентности, понимание специфики работы с детьми с ОВЗ;
- профессиональное самосовершенствование и самореализация через использование эффективных форм, методов и приемов работы, разработку индивидуальных программ развития детей с ОВЗ на основе психолого-педагогического прогнозирования;
- приобретение навыков работы в системе комплексного сопровождения детей.

Родители:

- получение квалифицированной медико-психолого-педагогической помощи по воспитанию и развитию ребенка с ОВЗ;
- адекватность установок в отношении перспектив развития ребенка;

- повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах развития и воспитания ребенка с ОВЗ;
- получение психологической поддержки по гармонизации детско-родительских отношений;
- стремление родителей анализировать собственный опыт, улучшение рефлексии, способности к самонаблюдению, осознанию своего поведения;
- коррекция неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей;
- обучение адекватным способам реагирования в проблемных и стрессовых ситуациях.

Список литературы

1. Битянова М.Р. Социальная психология: наука, практика и образ мыслей [Текст]: Учебное пособие / М.Р. Битянова. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 576 с.
2. Егоров П.Р. Теоретические подходы к инклюзивному образованию людей с особыми образовательными потребностями [Текст] / П.Р. Егоров // Теория и практика общественного развития. – 2012. – №3. – С. 107–112.
3. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: Ок. 100 000 слов, терминов и фразеологических выражений [Текст] / С.И. Ожегов; под ред. проф. Л.И. Скворцова. – 28-е изд., перераб. – Мир и образование, 2012. – 1376 с.
4. Посысоев Н.Н. Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Н.Н. Посысоев; ГОАУ ЯО ИРО. – Ярославль, 2011. – 76 с.
5. Служба сопровождения семьи и ребенка: инновационный опыт: методический сборник [Текст] / Ред. В.М. Соколова. – Владимир, 2010. – 132 с.
6. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений [Текст]: Курс лекций / Л.Б. Шнейдер. – М.: Эксмо-Пресс, 2000. – 512 с.

