

**1.Пояснительная записка**

 В настоящее время в Российской Федерации фиксируется увеличение количества детей с ограниченными возможностями здоровья (от новорожденных до подростков 17 лет

Таким образом, прослеживается устойчивая тенденция увеличения в Российской Федерации детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) - дети в возрасте от 0 до 18 лет с физическими и (или) психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке.

Ст. 2 п. 16 ФЗ об образовании гласит, что обучающийся с ОВЗ – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом или психологическом

развитии, подтвержденное психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Анализ дефектологической и психолого-педагогической литературы позволил нам определить основные нозологические группы детей с нарушениями развития:

*Дети с нарушениями зрения.* Это могут быть полностью невидящие, либо слабовидящие. Первичный дефект в этом случае носит сенсорный характер, так как вследствие поражения зрительного анализатора у ребенка страдает зрительное восприятие. В ориентировочной и познавательной деятельности зрение практически не используется.

*Дети с нарушениями слуха*. К ним относятся неслышащие, слабослышащие и позднослышащие. В этом случае первичным дефектом также является сенсорное нарушение, а именно повреждение слухового анализатора. В данном случае значительно затруднено или невозможно речевой общение.

*Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата*. Первичный дефект – двигательные расстройства вследствие органического поражения коры головного мозга, выполняющих функцию двигательных центров. В таких случаях у детей можно наблюдать моторную неловкость,  
нарушения координации, силы и объема движений. Движения во времени и пространстве либо невозможны, либо значительно затруднены.

*Дети с недоразвитием речи или её тяжелыми нарушениями*. У этой категории в дальнейшем развиваются осложнения в познавательной сфере и коммуникациях.

*Дети с нарушениями интеллектуального развития, первичное нарушение - органическое поражение головного мозга, обуславливающее нарушения высших познавательных процессов*. Умственно отсталые дети - дети, имеющие стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего, интеллектуального, возникающее на ранних этапах онтогенеза.

*Дети с задержкой психического развития*, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС).

*Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы*(дети с ранним детским аутизмом). Это разнородная группа, которая может характеризоваться различной клинической симптоматикой и психолого-педагогическими особенностями.  Объединяющим признаком у детей аутизмом является нарушение общения и социальных контактов.

*Дети с комплексными (сложными) дефектами развития*, когда сосуществуют два и более первичных нарушения, например, церебральный паралич и слабослышащие, задержка психического развития и слабовидящие.

Роль педагога в судьбе ребёнка с ограниченными возможностями здоровья- это прежде всего работа с родителями. Что же значит работать с родителями? Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство - эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий.

«Только вместе с родителями, общими усилиями, учителя могут дать детям большое человеческое счастье.» (В. А. Сухомлинский)

**ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ:**

1.Оказание квалифицированной поддержки родителям (законным представителям);

2. Оказание помощи близким взрослым создать семейную среду, комфортную для развития ребенка;

3. Создание условий для активного участия родителей в воспитании и обучении ребенка;

3.Формирование адекватных взаимоотношений между взрослыми и их детьми;

4. Коррекция понимания родителями (законными представителями) проблем их ребенка: исключение гиперболизации, минимизации или отрицания наличия проблем у ребенка;

5. Повышение родительской компетентности и формирование адекватной оценки состояния своего ребенка.

**ЗАДАЧИ:**

1. Вселять уверенность в родителях, что совместными усилиями обучение и воспитание их детей будет иметь успех;
2. Поддерживать родителей при неудачах, привлекая внимание к положительным сторонам личности ребенка;
3. Создавать комфортные условия для включения родителей в деятельность родительской общественности класса, школы;
4. Важно, чтобы родители увидели позитивное отношение учителя, классного руководителя к их ребенку, и могли быть уверены в том, что педагог действует именно в его интересах.

**ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ**:

1) принимать учеников с ОВЗ "как любых других детей в группе"

2) включать их в одинаковые виды деятельности, хотя ставить разные задачи 3) вовлекать детей в коллективные формы обучения и групповое решение задач

4) использовать и другие формы коллективно­го участия - игры, совместные проекты, лабораторные, конкурсы, викторины, смотры знаний и т.д.

5) взаимное доверие и уважение, поддержка и помощь, терпение и терпимость по отношению друг к другу.

**НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ:**

- Психолого-педагогическое просвещение родителей (родительские университеты;

-конференции;

-индивидуальные и тематические консультации;

-родительские собрания и другие)

- Вовлечение родителей в учебно- воспитательный процесс ( дни открытых дверей;

-дни творчества детей и их родителей;

- открытые уроки и внеклассные мероприятия;

-помощь в организации и проведении внеклассных дел и укрепление материально-технической базы школы и класса;

- шефская помощь.

- Участие родителей в управлении учебно-воспитательным процессом (участие родителей в работе совета школы;

-участие родителей в работе родительского комитета;

-участие в работе общественного совета содействия семье и школе.

**ФОРМЫ РАБОТЫ:**

Индивидуальные формы работы:

- анкетирование;

- посещение на дому;

- индивидуальные консультации педагога с родителями класса и детей с ОВЗ ( в т.ч. он-лайн);

- проведение совместных занятий -ребенок, педагог, родитель

-демонстрация родителям фото/видео фрагментов занятий, праздников в школе

-домашнее видео как отчет родителей о работе с ребенком в домашних условиях переписка

Групповые формы работы:

-родительский лекторий практикумы;

- тематические консультации ;

-классные детские мероприятия:

- совместные досуговые мероприятия;

- обмен опытом родителей по семейному воспитанию и обучению детей с ОВЗ;

- классные, общешкольные родительские собрания ;

- родительские собрания совместно с детьми;

- совместное участие в конкурсах, олимпиадах;

- дни открытых дверей;

-концерты выставки - галереи творческих работ;

- совместные спортивные мероприятия;

- интернет-форумы, интернет-проекты

**Этапы консультирования семей, воспитывающих детей с ОВЗ**

1. Знакомство. Установление доверительного контакта.
2. Определение проблем семьи со слов родителей или лиц их замещающих.
3. Психолого-педагогическая диагностика особенностей ребенка.
4. Определение модели воспитания, используемой родителями, и диагностика их личностной свойств.
5. Формулирование психологом реальных проблем, существующих в семье.
6. Определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены.
7. Подведение итогов, резюмирование, закрепление понимания проблем в формулировке психолога.

**Особенности консультирования отцов**

Учитывая сложность и многоаспектность проблемы принятия отцами ребенка с особенностями, процесс консультирования должен быть направлен на:

- поддержку и развитие у отца ребенка потребности сохранить семью или, если развод неизбежен, на формирование ответственности за содержание и материальное обеспечение ребенка и его матери;

- снижение уровня травмированности по поводу психической или физической «дефектности» ребенка; щадящее отношение к переживаниям отцов (реакции, которые мы можем зафиксировать отличные от женских);

- развитие стремления к оказанию помощи матери ребенка, пониманию ее трудностей, к оказанию психологической поддержки;

- привлечение отца к активному общению с ребенком (прогулки, мероприятия по физическому развитию, совместный отдых, семейные традиции).

**Особенности консультирования матерей**

Тактика работы с матерями проявляется в:

- снятии напряженности в контактах с ребенком и социумом;

- обсуждение проблем конкретной семьи как проблем, существующих у многих подобных семей, а также в семьях, растящих  здоровых детей;

- коррекция деструктивной позиции матери («мой ребенок такой, как все, у него нет проблем. Вот подрастет, и все само собой пройдет», или «Из него никогда ничего не получится»).

Отношение родителей к особенностям своего ребенка – это та отправная точка, которая определит дальнейший путь ребенка и его социализацию в обществе.  Нарушения детско-родительских коммуникаций и деструктивное отношение к проблеме могут привести к возникновению необратимых поведенческих отклонений и значительно усложнить процесс социализации ребенка. Для того, чтобы суметь помочь своему ребенку родители, прежде всего, сами должны находится в ресурсном состоянии, не должны стыдиться своего ребенка или стремиться из чувства жалости ограждать его от

любой сложной деятельности. Тогда и сам ребенок не будет чувствовать себя иным, беспомощным, ни на что не способным.

***Памятка «Если в семье особенный ребенок»***

1. Никогда не жалейте ребенка из-за того, что он не такой как все.
2. Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые тоже в них нуждаются.
3. Несмотря ни на что, сохраняйте положительное представление о своем ребенке.
4. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя жертвой, отказываясь от своей личной жизни.
5. Не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
6. Предоставьте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решения.
7. Следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться Вами.
8. Не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требования чрезвычайными.
9. Чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят ему Вас.
10. Не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками.
11. Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.
12. Общайтесь с семьями, где есть дети. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.
13. Помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет и ему придется жить самостоятельно, готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.

**Восемь принципов инклюзивного образования:**

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;

2. Каждый человек способен чувствовать и думать;

3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;

4. Все люди нуждаются друг в друге;

5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;

6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;

7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;

8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

 Список литературы:

1. ЛЛ.Л. Коноплина Сборник. Жить инвалидом, но не быть им. Екатеринбург 2000 г.
2. Накрайников М. В. Государственная социальная политика по отношению к вопросам инвалидности в Российской Федерации: текущие проблемы и рекомендации. – Режим доступа: [http://rabota.perspektiva-inva.ru/index.php?id](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Frabota.perspektiva-inva.ru%2Findex.php%3Fid)
3. Федеральный закон от 2 августа 1995 г. №122 –ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (с изменениями от 10 января 2003 г., 22 августа 2004 г.)
4. Федеральный Закон от 24.11.1995 года № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Л итература: