

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
МБДОУ детский сад № 561
Протокол № 1
от «30» августа 2024 г.

УТВЕРЖДЕНО
Заведующий МБДОУ
детский сад № 561
_____ С.Н. Старостина.
Приказ 48 от «30» августа 2024

ПЛАН
РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ
ДЕТЕЙ С ОВЗ.
2024 – 2025 учебный год

Екатеринбург

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение
2. Рекомендации и система мероприятий в работе с родителями ребенка с ОВЗ.
3. На чем строиться работа с родителями особенного ребенка.
4. Рекомендации родителям, воспитывающим ребенка с ОВЗ.
5. Рекомендации для родителей, по принципам организации эффективного взаимодействия с особым ребёнком.
6. Отдельная группа рекомендации родителям детей с ДЦП по организации подготовки домашнего задания
7. Заключение.
8. Список использованных источников и методической литературы.

ВВЕДЕНИЕ

Детские церебральные параличи - это группа патологических синдромов, возникающих вследствие внутриутробных, родовых или послеродовых поражений мозга и проявляющихся в форме двигательных, речевых и психических нарушений.

Двигательные расстройства наблюдаются у 100% детей, речевые у 75% и психические у 50% детей.

Двигательные нарушения проявляются в виде парезов, параличей, насильственных движений. Особенно значимы и сложны нарушения регуляции тонуса, которые могут происходить по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии.

Нарушения регуляции тонуса тесно связаны с задержкой патологических тонических рефлексов и несформированностью цепных установочных выпрямительных рефлексов. На основе этих нарушений формируются вторичные изменения в Мышцах, костях и суставах (контрактуры и деформации).

Речевые расстройства характеризуются лексическими, грамматическими и фонетико-фонематическими нарушениями.

Психические расстройства проявляются в виде задержки психического развития или умственной отсталости всех степеней тяжести. Кроме того, нередко имеются изменения зрения, слуха, вегетативно-сосудистые расстройства, судорожные проявления и пр.

Не многие знают, что, только поняв ребенка, посмотрев на болезнь изнутри глазами маленького пациента, можно действительно найти выход. Ведь особенности развития детей с ДЦП - довольно обобщенное понятие, и у каждого ребенка болезнь развивается самостоятельно, в индивидуальном порядке. Так что и подход следует выбирать для каждого ребенка отдельно.

Психическое развитие ребенка с церебральным параличом характеризуется нарушением формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности. Перед специалистами, работающими с этими детьми, и родителями встает важная задача профилактики и коррекции этих нарушений. **Конкретные задачи** этой работы в отношении каждого ребенка могут быть определены только после комплексного обследования.

Особенности формирования личности и эмоционально-волевой сферы с диагнозом ДЦП могут быть обусловлены двумя факторами: биологическими особенностями, связанными с характером заболевания; социальными условиями - воздействием на ребенка семьи и педагогов.

- **Рекомендации и система мероприятий в работе с родителями ребенка с ОВЗ.**

Для большинства родителей рождение ребёнка с детским церебральным параличом является тяжёлым испытанием. Родственники испытывают разнообразные переживания, связанные с состоянием ребёнка: растерянность, постоянное беспокойство о будущем, страх, к которому часто добавляются чувство вины, депрессия, разочарование, а также ярость, вызванная неразрешимостью самой проблемы заболевания. Высокая нервно - психическая и физическая нагрузка на семью в целом часто приводит к исчезновению качеств, необходимых для её успешного функционирования.

Родители имеющие ребёнка с ДЦП знают о том, сколько сопутствующих психологических проблем приносит с собой эта тяжелая болезнь. Поэтому понятно, что характер ребенка, несущий ее отпечаток, является очень сложным, а умственные способности зачастую сниженными. Но это не вина ребенка, а его беда.

- **Вся работа с родителями, имеющими особенного ребёнка, строится на сотрудничестве и доверии; Работа проводится поэтапно.**

На 1 этапе, ещё до поступления ребенка в учреждение, психологами осуществляется патронаж семей. Эффективно действует программа изучения семьи: структура семьи и психологический климат, социальный статус матери и отца в семье, основные принципы семейных отношений, стиль и фон семейной жизни, воспитательный климат семьи, культурный уровень родителей, трудности.

На 2 этапе, помочь семье выработать правильное отношение к реакции окружающих на внешние особенности ребёнка, вовлекаем родителей в процесс интеграции детей в общество.

Е.А Стребелева и Ю.Ю. Белякова выделяют следующие формы работы, которыми пользуется дефектолог в работе с детьми дошкольного возраста с нарушениями в развитии и их родителями:

- консультативно-рекомендательная;
- лекционно-просветительская;
- практические занятия для родителей;
- организация «круглых столов»,
- родительских конференций,
- детских утренников и праздников;
- индивидуальные занятия с родителями и их ребенком;
- подгрупповые занятия.

- **Рекомендации родителям, воспитывающим ребенка с ОВЗ.**

В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе становления личности ребенка необходима такая организация социума, которая могла бы максимально стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка.

Родители - основные участники психолого-педагогической помощи при ДЦП, особенно если ребенок по тем или иным причинам не посещает учебное учреждение.

Для создания благоприятных условий ребенка в семье необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития, организовать целенаправленные коррекционные занятия, сформировать адекватную оценку, развивать необходимые в жизни волевые качества.

Для этого важно активное включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность, стремление к тому, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих (накрыть на стол,

- **Рекомендации для родителей, по принципам организации эффективного взаимодействия с особым ребёнком.**

1. Активность и самостоятельность ребёнка.

Родитель обязан помочь ребёнку, но именно помочь, а не сделать за него. Самое сложное - смотреть на его неудачные попытки, его усталость, порой отчаяние. Выдержать это напряжение, это состояние сознательной беспомощности - задача и великий подвиг родительской любви. Надо осознать, что вера в возможность и силы ребёнка, придаст ему силы и мужество.

2. Постоянная упорная тренировка каждый день.

Любое развитие и физическое, и умственное, происходит последовательно, оно не терпит скачков и перерывов. Поэтому каждую ступеньку своего восхождения ребёнок должен пройти сам. Только тогда он действительно научиться управлять собой. Задача родителей - развить и поддержать эту активность, последовательно ставить перед ребёнком всё более сложные цели. Каждая уступка лени - это предательство своего ребёнка.

3. Сознательная беспомощность родителя.

Если родитель ловит себя на мысли, что не может больше смотреть на неудачные попытки ребёнка и готовы что-то сделать за него - родитель жалеет не его, а себя! Если родитель сделал что-то за ребёнка, то отнял у него шанс научиться чему-то новому.

4. Безусловное принятие ребёнка и его дефекта родителями.

• Рекомендации для родителей, ребенка с ДЦП.

1. Давать возможность ребенку самостоятельно передвигаться (*в коляске, с опорами*).
2. Развивать хватательные действия, умение удерживать предмет в одной, в двух руках и т.д.).
3. Отталкиваться от того, что у ребенка получается.
4. Развивать навыки самообслуживания: *прием пищи, умывание, одевание и т.д.*
5. Развивать ориентирование в собственном теле (*руки, ноги, лицо, живот и т.д.*).
6. Развивать ориентирование во времени (*время года, месяц, число, день недели, части суток*)
7. Обсуждать с ребенком, как прошел день, что понравилось, на что обратили внимание.

• Помимо названных можно обозначить и другие рекомендациями для родителей, ребенок которых болен ДЦП можно обозначить следующие:

1. Важно сосредоточивать внимание на самом ребенке, а не на его болезни. Если проявлять беспокойство по каждому поводу, ограничивать самостоятельность ребенка, то малыш непременно будет чрезмерно беспокоен и тревожен. Это правило универсально для всех детей - и больных, и здоровых.

2. Усталость от переживаний за ребенка-инвалида, порой накладывает соответствующий отпечаток на внешний облик его родителей. Они выглядят несчастными. Но ведь любому малышу нужны счастливые родители, способные отдавать любовь и тепло, а не свои больные нервы. Только оптимистичный взгляд на жизнь может помочь в борьбе с коварным недугом.

3. Правильное отношение к ребенку можно выразить формулой:

«Если ты не похож на других, это не значит, что ты хуже».

4. Нередко погоня за новыми специалистами и методами лечения заставляет нас упускать из вида личность самого малыша. А ведь попытка взглянуть на болезнь «изнутри», т.е. глазами больного ребенка, и является лучшей возможностью помочь ему в преодолении душевных и физических страданий. Не стоит упускать из виду отношение к болезни самого ребенка. Недавние исследования показали, что осознание дефекта у детей с ДЦП проявляется к 7-8 годам и связано с их переживаниями по поводу недоброжелательного отношения к ним со стороны окружающих и нехваткой общения. В это время особенно важной является психологическая поддержка ребенка со стороны семьи.

5. Необходимо как можно чаще прибегать к помощи специалистов.

Например, переживания ребенка по поводу своей внешности неплохо корректируются в работе с детским психологом.

6. Важно корректировать режим дня во избежание нарушений сна, дающего полноценный отдых больному организму. Необходимо создать для ребенка спокойную обстановку, отказаться от чрезмерно активных и шумных игр перед сном, ограничить просмотр телевизора.

7. Чтобы у ребенка сформировалось правильное восприятие себя и окружающих, важно отказаться от излишней опеки по отношению к нему. Родители должны воспринимать свое чадо не как безнадёжного инвалида, а как человека, пусть в чем-то не похожего на других, но вполне могущего преодолеть свой недуг и ведущего активный образ жизни.

• **Также можно выделить в отдельную группу рекомендации родителям детей с ДЦП по организации подготовки домашнего задания.**

1. Особо важно твердо установить время начала занятий. Благодаря этому вырабатывается привычка, к назначенному часу появляется психологическая готовность и предрасположение к умственной работе, даже теряется интерес к игре, прогулке.
2. Важно найти правильное положение тела, чтобы тремор был минимальным. По рекомендациям врача - ортопеда и психолога, если ребенок учится на дому.
3. Необходимо постоянное место для занятий, где все нужные предметы находятся под рукой. Так вырабатывается привычка к внутренней мобилизации с момента начала занятий и до тех пор, пока не выработалось умение управлять своим поведением, рабочее место должно быть только местом для занятий (ни игр, ни картинок, ни игрушек, ни посторонних книг, ни цветных карандашей и фломастеров, если они не нужны для текущей работы).
4. Если нет возможности выделить постоянное место, то в определенный час должно быть, безусловно выделено, освобождено место для занятий.
5. Приучение ребенка к правильному режиму должно сочетаться с самодисциплиной родителей, уважением к ребенку, доброжелательностью, разумной требовательностью.

Биологические факторы, связанные с физическими недостатками при детском церебральном параличе оказывают непосредственное влияние на развитие личности ребенка. Осознание детьми с церебральным параличом своей физической неполноценности негативно влияют на личностное развитие. Следствием этого является то, что у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата чаще, чем у их здоровых сверстников обнаруживается неадекватная самооценка и повышенный уровень личностной тревожности.

Таким образом, задача родителей, да и специалистов состоит в том, чтобы создать условия для адекватного развития и формирования личности детей-инвалидов.

Формирование адекватной самооценки - характерная особенность личности ребенка. Уровень развития самосознания и адекватность самооценки служат хорошим

критерием для оценки психологического возраста человека и его психологических особенностей, в том числе и каких-либо отклонений и проблем.

При оптимальной, адекватной самооценке ребёнок правильно соотносит свои возможности и способности, достаточно критически относится к себе, стремится реально смотреть на свои неудачи и успехи, старается ставить перед собой достижимые цели, которые можно осуществить на деле. Таким образом, особенности развития личности ребенка с ДЦП во многом зависят не только от специфики заболевания, но в первую очередь от отношения к ребенку родителей и близких. А потому не стоит считать, что причина всех неудач и сложностей воспитания - недуг малыша. Поверьте, в ваших руках достаточно возможностей для того, чтобы сделать из своего малыша полноценную личность и просто счастливого человека.

План взаимодействия с родителями ребёнка

Цель: Приобщение родителей к активной, совместной работе в новом учебном году.

Задачи: - вовлекать родителей в образовательный процесс;

-формировать у родителей ответственность за здоровье своего ребёнка, мотивацию на здоровый образ жизни;

-напомнить родителям о факторах, способствующие укреплению и сохранению здоровья в домашних условиях;

-вызвать интерес родителей к совместному отдыху с ребёнком, способствовать формированию дружеских отношений между ребёнком и родителями;

-доставить радость общения и единения ребёнку и родителям, вызвать положительные эмоции, формировать интерес к достижениям ребёнка;

Формы взаимодействия	Содержание работы	Период
Информация для родителей.	«Результаты индивидуального развития ребёнка, пути её совершенствования».	Сентябрь
Беседа на тему:	Понятие и особенности работы с ребенком	

Рекомендации для родителей.	• «Формирование пространственных представлений, представлений о пространственных соотношениях». (для развития оптико-пространственного восприятия необходимо учить ребенка составлению сюжетных картинок, например из кубиков с частями изображения или разрезных карточек с иллюстрациями). • «Построение геометрических форм и изображений с помощью различных предметов, например палочек».	Сентябрь
Рекомендации:	• «Дома - не скучаем» (для нормализации оптико-пространственного гнозиса необходимо сформировать как навыки оптико-пространственной ориентировки плоского конструирования, так и объемного).	Октябрь
Консультация:	• «Правильный дидактический материал» (следует обращать внимание, что при нарушении зрительных функций, материал, которым пользуется ребенок (наглядные пособия, картинки). Должны быть достаточно контрастными с фоном, на котором они изображены).	
Консультация:	• «Правильно проводим занятия» (во время проведения занятий должно быть обязательное, словесное сопровождение всех двигательных умений и навыков. Важно, чтобы у ребенка возникало ощущение позы и формировалась схема движения).	Ноябрь
Индивидуальная беседа:	• «Нетрадиционные методы оздоровления».	Декабрь
Консультация:	• «Сенсорное развитие – это важно».	
Мастер – класс:	• «Артикуляционная гимнастика вместе с мамой».	Январь
Памятка родителям:	• ««Здоровье ребёнка в ваших руках».	Февраль
Консультация:	• «Давайте играть вместе – реализация потребности ребёнка в овладении языковыми средствами».	
Консультация:	• «Игры, которые лечат».	Март
Информация для	• «Формирование моторных навыков и навыков».	Апрель

родителей			
Проведение совместных занятий с родителями	• Практикум «Пальцы помогают говорить».		
Памятка	• «Чем занять ребёнка летом».		Май

Заключение

На развитие и формирование личности ребенка, с одной стороны, существенное влияние оказывает его исключительное положение, связанное с ограничением движения и речи; с другой стороны - отношение семьи к болезни ребенка, окружающая его атмосфера.

Поэтому всегда нужно помнить о том, что личностные особенности детей, страдающих ДЦП, - результат тесного взаимодействия этих двух факторов.

Следует заметить, что родители, при желании, могут смягчить фактор социального воздействия.

Список использованных источников и литературы

1. Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом [Текст] / Е.Ф. Архипов - М.: Просвещение, 2010. - 95 с.
2. Бадалян Л.О. Детские церебральные параличи [Текст] / Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба, О.В. Тимонина, - М.: Новый мир, 2012. - 139 с.
3. Власова Т.А. О детях с отклонениями в развитии [Текст] / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. - М.: Мир, 2010. - 103 с.
4. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии [Текст] / Л.С. Выготский - М.: Наука, 2011. - 381 с.
5. Гросс Н.А. Современные методики физической реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / Н.А. Гросс. - М.: Амфора, 2015. - 235 с.
6. Данилова Л.А. Методика коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом [Текст] / Л.А. Данилова - М.: Знания, 2012, 540 с.
7. Дьячкова А.И. Основы обучения и воспитания аномальных детей [Текст] / А.И. Дьячкова - М.: Просвещение, 2010. - 235 с.

8. Евсеев С.П. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов [Текст] / С.П. Евсеев. - М.: Новый мир, 2011. - 320 с.
9. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры [Текст] / С.П. Евсеев. - М.: Просвещение, 2011. - 296 с.
10. Крылов А.А., Маничев С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии: Учеб. пособие/В.Д. Балин, В.К. Гайда, В.К. Горбачевский и др., - СПб: Питер, 2010. - 560 с.: ил.
11. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического изучения нарушений речи у аномальных детей [Текст] / Р.И. Лалаев - СПб.: 2013, 440 с.
12. Левченко И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько М.: Издательский центр «Академия», 2011. - 192 с.
13. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей [Текст] / В.И. Лубовский. - М.: Новый мир, 2011. - 436 с.
14. Лубовский В.И. Специальная психология [Текст] / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева и др.; Под ред. В.И. Лубовский. - М.: Ника, 2013. - 464 с.
15. Мастюкова Е.М. Нарушения речи у детей с церебральным параличом [Текст] / Е.М. Мастюков, М.В. Ипполитов - М.: Амфора, 2010, 448 с.
16. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция [Текст] / Е.М. Мастюкова. - М.: Просвещение, 2012. - 95 с
17. Шипицина Л.М. Детский церебральный паралич [Текст] / Л.М. Мамайчук - СПб.: 2011, 440 с.
18. Цукер М.Б. Детские церебральные параличи, в кн.: Многотомное руководство по педиатрии, т. 8, М.: Новая наука, 2015, 233 с.