**СИСТЕМА РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО ОПТИМИЗАЦИИ ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

*Кусля Кристина Артуровна*

*Ивановская область, г. Иваново*

*Муниципальное бюджетное учреждение*

*дополнительного образования*

*Дом детского творчества №3*

*педагог-психолог*

Статья посвящена описанию особенностей семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Рассмотрена и проанализирована проведенная работа с данной категорией семей, показан промежуточный результат.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, имеющие недостатки в психическом или (и) физическом развитии, подтвержденные психолого - медико - педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [1].

На базе муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования Дома детского творчества № 3 более десяти лет существует семейный клуб для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «Шаг навстречу».

Основными целями клуба являются социализация, профориентация и творческое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья.

Достижение целей осуществляется с помощью посещения детьми объединений учреждения по разным направлениям: художественное, хореографическое, декоративно – прикладное. А также, через систему занятий, объединенных тематикой профориентации.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это особенные дети, требующие большого внимания, заботы и любви.

Ребёнок с ОВЗ, независимо от характера и сроков его заболевания, изменяет весь ход жизни семьи. Признание у ребёнка дефектов развития почти всегда вызывает у родителей тяжёлое стрессовое состояние. Меняются психологический климат семьи, супружеские отношения. Родители ребенка, столкнувшись в своей жизни с подобной ситуацией, испытывают множество трудностей. Деформация позитивного жизненного стереотипа, обусловленная рождением ребенка с отклонениями в развитии, влечет за собой нарушения, которые могут проявляться на социальном, соматическом, психологическом уровнях.

Выделяют несколько форм родительского отношения к детям инвалидам и детям с ОВЗ:

1. Форма родительского отношения к детям, при которой родители глубоко и даже трагически переживающие проблемы своего ребёнка, часто жалеют его, проявляют к нему гиперопеку, освобождают от посильных обязательств. Излишняя опека лишает ребёнка самостоятельности, способности приспособиться к сложным жизненным условиям.

2. При этой форме родительского отношения родители не желают принимать особенности своего ребёнка. Таким родителям свойственно преувеличивать возможности и способности ребенка и как следствие, предъявлять к нему завышенные требования. Такое отношение зачастую приводит к упрямству, раздражительности и неуверенности в себе.

3. Форма родительского отношения характерна для тех семей, где инвалидность ребенка видима внешне (физические недостатки, поведенческие особенности). Родители таких детей не стремятся появляться в общественных местах с детьми, тем самым лишают их способности адаптироваться в обществе. Ребёнок растёт робким, застенчивым, малообщительным, закрытым.

4. При этой форме родительского отношения, дети занимают в семье положение «пасынка». Его обижают, смеются над ним, подчёркивая его неполноценность. У ребёнка часто отмечается подавленное состояние, он обидчив, раздражителен, упрям.

5. Форма родительского отношения к детям при которой родители не стремятся заниматься развитием и социализацией ребенка, а перекладывают ответственность на образовательное учреждение.

6. Форма родительского отношения при которой родители адекватно воспринимают возможности, способности и особенности ребёнка, предъявляют к нему посильные требования. Посещают с ребенком общественные места, не обращая внимания на взгляды и замечания окружающих. Ребёнок чувствует себя уверенно, счастливо, воспринимая себя таким, как и все [2, с 34].

Поэтому, психолого-педагогическая помощь и поддержка необходима не только детям, но и их семьям.

Целью моей работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ является оптимизация внутрисемейных взаимоотношений через решение поставленных задач:

1) изучить личностные особенности родителей, особенностей их родительского отношения к детям;

2) оказать поддержку родителям в эмоциональном принятии заболевания своего ребенка;

3) оказать помощь в формировании навыка эффективного общения с ребенком.

Планируемые результаты:

1) осознание родителями роли семьи и ее влияние на формирование личности ребенка с ОВЗ;

2) формирование эмоционального принятия индивидуальности ребенка с ОВЗ и изменение уровня родительских притязаний.

Работа проводилась по трем направлениям:

1) диагностическое;

2) обучающее;

3) консультативное.

В рамках диагностического направления было проведено исследование личностных особенностей, родительских отношений с детьми. Для этого использовался тест-опросник родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина.

Исследование показало, что большинство родителей не верят в будущее своих детей, испытывают сложности в эмоциональном принятии заболевания своего ребенка и его индивидуальных особенностей. Есть родители, у которых ожидания и требования к своему ребенку или явно завышены, или занижены. Лишь малая часть родителей адекватно оценивает способности и возможности своих детей.

Обучающие занятия с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья проводились в очном формате и с применением технологий дистанционного обучения. Обучение предполагало проведение тренинговых занятий на платформе ZOOM, очно с малыми группами; через распространение дополнительной информации в сообществах социальных сетей.

Через серию тренинговых занятий использовались такие методы, как мини-лекция, арт-терапия, когнитивно-поведенческая терапия.

В этой работе с родителями важно их активное участие в тренинговых занятиях: выполнение практических и творческих заданий, включение в обсуждение проблемных вопросов, получение обратной связи в конце занятий.

Самым сложным для родителей было рассказать о своих чувствах относительно заболевания ребенка. Они признавались, что даже несмотря на то, что с этим заболеванием они живут не первый год, все равно не могут принять и осознать эту ситуацию.

Все участники тренингов отмечали то, что сильно обеспокоены будущим, которое ждет их ребенка, испытывают вину перед ним и стыд перед обществом.

Тренинговые занятия помогли родителям снизить эмоциональное напряжение, проанализировать свое отношение к заболеванию ребенка.

Группы в социальных сетях помогли родителям ознакомиться с рекомендациями о том, как стоит реагировать на неудачи ребенка, о способах наиболее эффективного поощрения детей, выполнить задания техники семейной арт-терапии, включающая в себя информацию о творческом развитии детей, о том, как расширить знания детей о ценностях семьи, как улучшить эмоциональный фон семьи.

Семьи положительно оценивали задания этой техники. Отмечали, что данная техника действительно дает возможность всем членам семьи проявить свои творческие способности, сближает детей и родителей. Совместная деятельность, позволяет отвлечь детей от «гаджетов» и переключить с выполнения домашних заданий.

Кроме рекомендаций и творческих заданий публиковались упражнения и игры для когнитивного развития детей.

Принимая во внимание тот факт, что у детей разный уровень интеллекта и присутствуют различия в общем развитии, использовалась технология дифференцированного обучения. Упражнения подбирались разного уровня сложности, предлагалась вариативность выполнения одного и того же задания. Это позволило родителям адекватно оценить уровень развития своего ребенка и предлагать посильные упражнения для выполнения. Родители указывали на то, что ребенок с интересом приступал к их выполнению.

Некоторые родители, отмечали, что ребенок при выполнении домашнего задания стал меньше отвлекаться на посторонние предметы и раздражители, что внимание ребенка стало более устойчивым.

Основным видом деятельности является психологическое консультирование родителей по вопросам взаимоотношений с детьми, их развития, обучения и социализации.

В ходе индивидуальных консультаций родители анализировали свой опыт взаимоотношений с ребенком, оценивали свои эмоциональные состояния в конкретных ситуациях. Для каждой семьи рекомендации, и упражнения подбираются с учетом поло-возрастных, физических и психологических особенностей ребенка, интересов и возможностей семьи.

Стоит отметить, что проведенные консультации помогали корректировать направление работы не только для отдельно взятой семьи, но и со всеми участниками клуба. Это позволяло дополнить и расширить работу в другом направлении.

Например, из опыта работы стало ясно, что наиболее частой причиной конфликтов в семье является проблема с выполнением школьных домашних заданий. У большинства детей данная проблема связана с наличием трудностей в усвоении навыков чтения, письма и математики. Это, в свою очередь, оказывает влияние на мотивацию учения и трудности в выполнении домашнего задания.

Для того, чтобы помочь родителям справится с данной ситуацией был проведен нейропсихологический практикум под названием «Учись учиться» в очном формате. Он состоял из вводной лекции с родителями о школьных трудностях, их причинах, путях преодоления и практических упражнений для детей в форме квеста. Упражнения были подобраны с учетом особенностей детей. Каждый ребенок работал самостоятельно, а если возникали трудности - получал помощь педагога. Стоит отметить, что родители тоже оказывали помощь своим детям в выполнении упражнений.

Учитывая, что у большинства детей, участвующих в занятии, расстройство аутистического спектра, то для поддержания мотивации использовалась привычная детям жетонная система поощрений: за каждое правильно выполненное упражнение ребенок получал один бумажный смайлик.

Промежуточный итог работы показал, что родители стали адекватнее оценивать возможности и способности своего ребенка, поменяли систему требований, поощрений и наказаний. Пересмотрели распорядок дня ребенка и выстроили адекватную нагрузку для ребенка. Кроме этого, изменили свое отношение к выполнению домашних школьных заданий. Результатом стало уменьшение количества конфликтов в семьях. Сами родители отмечают, что стали менее эмоционально реагировать на особенности поведения детей.

Таким образом, мы можем увидеть явный прогресс во внутрисемейных взаимоотношениях, что свидетельствует о том, что проведенная работа ведет к достижению поставленной цели.

Психолого-педагогическая и родительская помощь ребенку является наиболее значимой для социальной адаптации детей с ОВЗ. С помощью совместных усилий педагогов и родителей, и готовности социума к оказанию поддержки таким семьям, возможно достичь такого качества жизни, при котором они смогут чувствовать себя полноценной частью нашего общества [2, с 36].

Работа по описанным выше направлениям и в очном формате, и с применением дистанционных технологий ведется и по сей день.

Список литературы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273 (ред. от 30.12.2021) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп. вступ. в силу с 01.01.2022).

2. Галкина, Е. В. Работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) / Е. В. Галкина. — Текст: непосредственный // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, июль 2012 г.). — Уфа: Лето, 2012.