

# **СЕМИНАР-ПРАКТИКУМ ДЛЯ ВОСПИТАТЕЛЕЙ «ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С СЕМЬЯМИ И ДЕТЬМИ С ОВЗ В ДОУ»**

Одним из направлений развития современного дошкольного образования является инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья. Эффективность реализации образовательной инклюзии во многом определяется готовностью педагога к взаимодействию как с ребенком с особенностями развития, так и с его семьей. Для формирования профессиональной компетентности педагогов в инклюзивной практике дошкольного образования необходима комплексная подготовка кадров. В рамках подготовки педагогических кадров актуальным остается проблема психологической готовности к общению с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья в целом.

**Цель** — формирование у воспитателей психологической готовности к взаимодействию с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, снятие психологических барьеров.

## **Задачи:**

- повышение психолого-педагогической компетентности воспитателей;
- формирование представлений о психологических особенностях семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- мотивирование педагогов к помощи и поддержке семьи ребенка с ОВЗ в условиях ДОУ;

– создание условий для обмена имеющимся опытом по психолого-педагогическому сопровождению детей с особенностями развития;

– оказание психотерапевтической помощи участникам.

**Оборудование:** компьютер, медиа-проектор, медиа-экран; музыкальный центр; презентация семинара; газета; ленты и шарфы, мягкие игрушки; шкатулка.

**Предварительная работа:** анкетирование для педагогов ДОУ «Определение уровня готовности к работе с детьми ОВЗ» (приложение 1)

## **Ход мероприятия**

### **Разминка**

Настройка на внутреннюю психологическую работу.

Приветствие. Цели и задачи семинара.

Правила работы группы.

-общение в доверительном стиле;

-правило «здесь и сейчас»;

-искренности в общении;

-конфиденциальности в отношении всего происходящего в группе;

-оказания каждому поддержки советом, добрым словом, внимательным отношением;

-активное участие в происходящем.

### **Основная часть**

#### **1. Теоретическая часть**

##### **Нормативно-правовая база**

Педагогам демонстрируется презентация, где представлена основная нормативно-правовая база, регламентирующая деятельность педагога в условиях образовательной организации.

- Конституция РФ;
- Декларация прав ребенка ООН;
- Конвенция ООН о правах ребенка;
- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (доп. 01.09.2016);
- Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» (с изм. И доп.);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17.10.2013 N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) (пункты 1.5,1.6; 2.11.1);

Одна из задач ФГОС дошкольного образования заключается в обеспечении психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей (ФГОС ДО.П. 1.6).

– ПРОФСТАНДАРТ ПЕДАГОГА: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (от «18» октября 2013 г. № 544н): педагог, учитель, воспитатель.

Профстандарт педагога предполагает включение в образовательный процесс всех обучающихся, в том числе с особыми потребностями в образовании: обучающихся, проявивших выдающиеся способности; обучающихся, для которых русский язык не является родным; обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

*Часто возникает вопрос «кто считается ребенком с ограниченными возможностями здоровья?»*

Ответ педагоги и специалисты находят в Законе об образовании (п. 16 ст. 2): **«обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий».**

## **Проблема готовности педагогического коллектива к работе с детьми с ОВЗ**

На всех первых этапах развития инклюзивного образования остро встает проблема готовности педагогов (профессиональной, психологической и методической) к работе с детьми с ОВЗ. Обнаруживается недостаток профессиональных знаний работы в инклюзивной среде, наличие психологических «барьеров» и профессиональных стереотипов педагогов. Основным психологическим «барьером» является страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для остальных участников процесса, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность педагога, нежелание изменяться, психологическая неготовность к работе с «особыми» детьми.

– Профессиональна готовность:

Формирование представлений о психологии семьи ребенка с ОВЗ. Активной профессиональной позиции: «Особый ребенок — наш ребенок». Курсы повышения квалификации, вебинары, семинары.

– Психологическая:

Работа над снятием психологических «барьеров», стереотипов и предубеждений. Работа с собственным страхом. Повышение

психологической компетенции, развитие педагогических компетенций.

– Методическая готовность:

Восполнение недостатков профессиональных знаний. Подбор пособий, методов и игровых обучающих техник. Самообразование и инициативность.

***Анализ анкетирование для педагогов ДОУ «Определение уровня готовности к работе с детьми ОВЗ»***

### **Психологические особенности семьи ребенка с ОВЗ**

Принятие ситуации появления в семье ребенка с особенностями развития имеет свои этапы. В детский сад могут прийти родители, находящиеся на совершенно разных стадиях переживания. Понимание этого поможет специалисту рассмотреть сложившуюся ситуацию с точки зрения родителей, и общаться с ними без осуждения.

Перечислим основные стадии переживания ситуации в семье:

**1. Шок** (непонимание ситуации, ступор, а затем паника).

**2.Отрицание** (это защитный механизм, надежда родителей, что ребенок полностью выздоровеет).

**3.Агрессия или пассивность** (включатся эмоциональные реакции, злость. Родители задают вопрос сами себе, родственникам и специалистам «Почему это случилось с нами?». Другой вариант — пассивность, бездействие).

**4.Торги** (родители надеются на чудо, перебирают все возможные способы лечения, пытаются «выторговать» здоровье ребенка в обмен на добрые дела, пожертвования).

**5.Переживание и признание проблемы** (стадия переживания горя. Ощущение пустоты и бессмысленности, чувство брошенности, сильное чувство вины и страх. Это самый тяжелый период).

**6.Принятие и возрождение** (болезнь ребенка воспринимается как часть жизни, родители принимают его. Позиция родителей: «признать — значит научиться с этим жить». Возвращается ощущение внутренней опоры, человек начинает задумываться о будущем).

## **2. Практическая часть.**

### **Упражнение «Котенок».**

Участники встают в круг. Ведущий просит передать по кругу газету. Потом предлагает представить, что на этой газете уснул маленький котенок, и теперь газету нужно передавать друг другу очень бережно, чтобы не разбудить и не испугать его.

В конце упражнения ведущий говорит, что точно такое же бережное отношение важно сохранять для общения с особыми детьми.

### **Упражнение «Мать инвалида».**

Выбирается участник для роли матери ребенка-инвалида. При помощи лент ведущий демонстрирует то, какие ограничения в обществе испытывают родители детей с ОВЗ (см. таблицу).

Группа участвует, отвечая на вопросы.

Таблица Упражнение «Мать инвалида»

Часть тела (завязываются лентами)	Символическое значение
Глаза	Родителям сложно принять своего ребенка, увидеть его таким, какой он есть; сложно выводить его в общество и в буквальном смысле «быть на виду»
Рот	Родители боятся рассказывать о своем ребенке, говорить о нем, рассказывать о своих

	трудностях и потребностях
Уши	Родители не хотят слышать диагноз ребенка и боятся общественного мнения и осуждения
Руки	Родители чувствуют себя связанными, их жизнь меняется и во многом ограничивается. Страх того, что не в их силах вылечить ребенка, человек «опускает руки»
Сердце	Неутихающая боль, чувство постоянно присутствующее («сердце разрывается», «болит душа»)
Живот	Это область дыхания, центр нашей жизненной силы и энергии. Многие семьи детей с нарушениями развития как бы «живут вполсилы», «дышат в полдыхания»
Бедра	Многие родители боятся рожать детей, ухудшаются супружеские отношения, формируются супружеские дисгармонии
Ноги	Родителям сложно идти дальше по жизни. Они в буквальном смысле боятся сами «сделать шаг», ограждают и ребенка от самостоятельных жизненных шагов. Семья замирает, не развивается

*Комментарии ведущего:* в такой изоляции и социальном «коконе» оказываются родители детей с нарушениями в развитии. Преодолеть это состояние можно, ощущая тепло и поддержку, как родных людей, так и людей, работающих с особенными детьми. Чувство командного единства чрезвычайно важно, поскольку иногда именно детский сад — первая ступенька общества и образования, которая может показать семье, что они включены в

это общество и этот мир. И им уже не так страшно обращаться в социальные сферы, водить детей в школы и активно включать в мир отношений.

### **Упражнение «Маска»**

*Цель:* экстренная помощь в коммуникации, корректирует агрессивные тенденции в общении.

Все мы люди, и нам свойственна некая субъективность, но как педагоги и специалисты считается, что мы не имеем на это права. Как же быть? Ведь будучи педагогами, мы не перестаем быть людьми, что делать, когда наше субъективное отношение мешает нам в нашей профессиональной деятельности? Есть действенное упражнение для этого вам надо набросать список из 4-5 человек к которым вы по разному относитесь (любите, уважаете, боитесь, терпеть не можете, нейтрально относитесь). Выбираются два добровольца. Одному дается задача начать и поддерживать диалог во чтобы то ни стало на любую ему понравившуюся тему, второму в процессе диалога «ведущий» шепотом на ухо дает ориентир кого нужно представить на месте собеседника. Остальные наблюдают и фиксируют все изменения по ходу общения. Затем предлагается так же поработать всем в группах, что бы каждый попробовал эффект «Маски». После чего делятся впечатлениями. Таким образом каждый педагог приходит к выводу, что если представить на месте не приятного им родителя того кого они искренне уважают, то диалог можно провести более конструктивно, и если на месте главного проказника группы представить любимого ребенка то и голос возможно реже потребуется повышать.

### **«Детям о важном».**

Рано или поздно перед каждым педагогом встают вопросы:

– Как дети в группе общаются с особыми детьми?



– Что можно сделать для создания и поддержания в группе здоровой атмосферы, в которой каждому ребенку было бы комфортно?

– Как отвечать на «неудобны» вопросы детей: (почему он не такой?)

Большинство родителей еще ни разу не говорили с детьми об особенностях развития, и поэтому к встрече с таким ребенком дети бывают не готовы. У них возникает много вопросов: «Почему он такой? Это у него навсегда? А я заражусь?» Взрослые оказываются застигнутыми врасплох и не знают, что ответить... Но дети не различают диагнозы, им нужно общее объяснение, донесенное простым и понятным языком.

Показ мультфильма «Про Диму».

### **Рефлексия**

Педагог-психолог предлагает дать проведенному мероприятию оценку с использованием следующей шкалы:

Общекультурная	польза	<u>0%</u>
<u>100%</u>		
Практическая		польза
<hr/>		
Новизна		информации
<hr/>		
Качество		мероприятия
<hr/>		
Усвоение		содержания
<hr/>		

Литература:

Барсукова О. В., Гавриш Е. Н. Семинар-практикум для педагогов «Навстречу друг другу»: психологическая готовность педагога к деятельности в условиях инклюзивного образования // Образование и воспитание. — 2017. — №2. — С. 101-105.

Потапова О.Е. Инклюзивные практики в детском саду// Методические рекомендации. – 2015 г.

Журнал «Справочник педагога-психолога» №2,2016; №7, 2015

**Анкета для педагогов ДОО  
«Определение уровня готовности к работе с детьми ОВЗ»**

Уважаемые воспитатели!

Просим вас ответить на несколько вопросов.

**1. Считаете ли Вы, что инклюзивное образование актуально для нашего общества?**

- А. Да, инклюзивное образование актуально.
- Б. Затрудняюсь ответить.
- В. Нет, инклюзивное образование не актуально.

**2. Есть ли у Вас опыт работы с детьми (ребенком) с ОВЗ ?**

- А. Да.
- Б. Нет.

**3. Если Вы работали или работаете с детьми (ребенком) с ОВЗ, опишите, пожалуйста, нарушение(я)**

---

**4. Как Вы считаете, что такое инклюзивное образование?**

---

**5. Каким Вы представляете ребенка с ОВЗ? Напишите 5 прилагательных**

---

**6. Насколько Вы психологически готовы работать с детьми (ребенком) с ОВЗ?**

- А. Я готов(а) работать.
- Б. Я скорее готов(а) работать, чем не готова.
- В. Я скорее не готов(а) работать, чем готова.
- Г. Я не готов(а) работать.

**7. Насколько Вы профессионально подготовлены для работы с детьми (ребенком) с ОВЗ?**

- А. Я полностью подготовлен(а).
- Б. Я скорее подготовлен(а).
- В. Я скорее не подготовлен(а).
- Г. Я полностью не подготовлен(а).
- Д. Затрудняюсь ответить.

**8. Если представить ситуацию, что в Вашей группе оказался ребенок с ОВЗ, нужна ли Вам в таком случае помощь?**

- А. Да.
- Б. Нет.

**9. В какой помощи Вы бы нуждались?** (Можно выбрать несколько вариантов ответа.)

- А. Дефектолога.
  - Б. Психолога.
  - В. Опытного педагога, имеющего опыт работы с ребенком с ОВЗ.
  - Г. Педиатра или другого врача-специалиста.
  - Д. Другого (укажите кого)
- 

**10. Какие позитивные моменты инклюзивного образования Вы бы отметили?**

---

**11. Какие негативные моменты инклюзивного образования Вы бы отметили?**

---

**Укажите, пожалуйста:**

- Ваш пол \_\_\_\_\_
- Возраст \_\_\_\_\_
- Педагогический стаж \_\_\_\_\_
- Стаж работы с детьми с ОВЗ (если есть) \_\_\_\_\_

Спасибо за сотрудничество!