**Плановая перезагрузка: Карта достижений ребёнка с ограниченными возможностями здоровья**

**(методический подход по работе в семье)**

*СултановаРоза Миниахметовна,*

*Гаязова Гульшат Анифовна,*

*Рыбакова Елена Владимировна.*

При построении семейно-педагогического альянса в системе адресного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья как в условиях образовательной организации или реабилитационного центра, так и в семейном образовательном пространстве необходимо помогать осмысливать и актуально интерпретировать все этапы, проблемы, перспективные моменты коррекционно-образовательного процесса.

Высокая вероятность возврата чувства родительской вины, даже при организованном психотерапевтическом сопровождении, моделирование нарушений, наблюдаемых у детей, для целенаправленной подстройки родительского попечения, коррекция стиля семейных отношений - требуют контроля и педагогической поддержки на всех этапах коррекции и развития детей.

Выраженные переживания и негативную интерпретацию у родителей вызывает и проблема излишне категорического, утрированного осмысления социальной депривации, беспомощности, неустройства детей с ограниченными возможностями здоровья, усугубляющегося повышенно драматическими ожиданиями, вольно или невольно транслируемыми на ребёнка и его формирующуюся «Я-концепцию»..

Иногда целесообразно бывает рассматривать период повышенной зависимости ребёнка от родительского попечения как этап, позволяющий за счёт выраженно детского статуса активизировать качества, соответствующие более раннему, нежели текущий паспортный, возрасту детей: пластичность психического статуса, восприимчивость, сензитивность.

Здесь мы советуем педагогам совместно с родителями подбирать приёмы сопровождения широкой направленности - и ориентированные на паспортный возраст ребёнка, в том числе отражающие программные нормативы посещаемых образовательных организаций, что немаловажно, - и отвечающие текущим потребностям ребёнка в эмоциональной эмпатии, доступной занятости, а также сформированным и определяющимся приоритетам, нередко, при актуальном изучении, превышающим семейно-педагогические ожидания.

Многим родителям недостаточно бывает получить устную или письменную консультацию педагога. Особенно это касается людей пониженной компетентности либо выраженной тревожности. Приходят домой, обаяние педагогической поддержки и уверенности поубавилось, привычные и традиционные страхи искажают наблюдаемую действительность.

Необходимо нечто наглядное, предметное, что станет якорем благополучия, зафиксирует как реальные возможности, так и намерения окружающих, перспективы достижений ребёнка, варианты поддержки и организации. Для людей с выраженной визуальной модальностью наглядное пособие может и навести на креативное решение какой-то проблемы, необычные интонации общения и формат предметного обеспечения. Равно как для «аудиалов» таким подспорьем может стать повторное, самостоятельное восприятие текстовой разработки, результата ранее произошедшего собеседования с педагогом - в домашних условиях для них текст может «прозвучать» по-другому, вызвать творческий резонанс, дополнительно обнадёжить или замотивировать.

Часто повторяется и ситуация «у семи нянек» - когда многочисленное окружение постоянным обсуждением обесценивает или искажает полученную информацию, создаёт дополнительный отвлекающий фон, замещает реальные действия. Многие педагоги, исходя из ранее полученного опыта, не переоценивают энтузиазм, обнаруживаемый родственниками ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, по поводу активного принятия рекомендаций и непременного, в ближайшем будущем, их выполнения - многие из таких энтузиастов эмоционально «перегорают» в ходе консультации и в дальнейшем при мысли о выполнении рекомендаций педагога испытывают значительный психоэмоциональный дискомфорт, налагающий на процесс коммуникации с ребёнком негативные акценты даже при буквальном исполнении содержательного компонента выданных педагогом рекомендаций. Представьте, какой эффект в таких случаях имеют повторяющиеся семейно-педагогические конференции!

Оздоровить и упорядочить информационное обеспечение образовательного процесса с сохранением его мобильности, усилить наглядный компонент диагностики и целеполагания помогает цифровая или бумажная фиксация успехов и трудностей ребёнка. Действенный, наглядно определённый мониторинг способствует и самодисциплине окружения ребёнка, ориентируя взрослых, кроме проблем, выявлять и актуализировать ресурсные особенности текущего развития, перспективные направления сотрудничества.

Таким образом, представления родителей о недостаточности, слабости, инфантильности детей преобразуются в конкретные позиции с противостоящими им признаки успешности, обретения, перспективности. Более продуктивным становится и диалог с лечащим врачом о динамике развития ребёнка, так как на приёме без подготовленных записей не всегда вспоминаются своевременно значимые моменты достижений ребёнка.

Записи, зарисовки, пиктограммы, фотографии наглядно демонстрируют динамику развития детей, если лаконично, компактно располагать их на листе бумаги, например, в следующем порядке: слева - проблемные моменты, справа - достижения и возможности., сверху - вниз от предшествующих наблюдений к последующим.

Зарисовки и пиктограммы хороши и своим обучающим эффектом, формируют у взрослых и детей вкус к эффективной и динамичной визуализации. Вербальное отражение наблюдений и намерений ценно с другой стороны - как обогащение речевого окружения ребёнка, фиксация значения речи в жизнедеятельности людей, культурологический праксис.

Под контролем психолога можно проводить и элементы моделирования желательных в будущем достижений детей. Мы не рекомендуем эту форму в качестве регулярной методики в силу определенных противопоказаний и рисков, но иногда, аккуратно, в качестве отвлечения и самопозиционирования, бывает необходим подобный практикум.

Психотерапевтический компонент адресного сопровождения детей с ОВЗ особенно результативен при отсроченной компенсации дефицитарных, депривирующих, фрустрационных факторов развития через целенаправленное использование «детскости» и другие формы социально-ролевой перверсии. Здесь взрослые имеют возможность пересмотреть свою позицию в ролевом, стилевом, иных поведенческих аспектах, восполнить недостаточно реализованные компоненты общения, игры с ребёнком. Иногда в ходе психотерапевтического сопровождения мы прямо говорим родителям: если полагаете, что недостаточно оказали внимания в раннем, например, возрасте ребёнка или неправильно выбрали стиль общения - вернитесь в этот период «по методу Станиславского», сыграйте, восполните необходимый опыт. Даже если родители таким образом хотя бы сократят переживания чувства вины, как правило, искажающие родительскую компетентность и социальный комфорт, польза для ребёнка, для семьи будет значительной.

Предлагая родителям включить в обиход семьи ребячливые, несерьёзные мотивы и приёмы, мы предлагаем им сделать вид, что им самим нравится подурачиться, пошутить, подразниться, вовлекая в такое общение и других членов семьи, знакомых.

Фиксация подобных непривычных форм поведения на бумаге или в цифровом варианте инициирует в деятельности окружения ребёнка с ОВЗ как креативный компонент занятости и общения, так и юмористические настроения, обращаемость к культурно самобытным источникам, новые формы и стиль взаимоотношений в семье.

Существенно также своевременно обеспечить дифференциацию наблюдаемых родителями дискомпетенций с целью недопущения тотального представления о недостаточности возможностей ребёнка и избыточно негативных ожиданий, что рассогласовывает социально-образовательный процесс и искажает «Я-концепцию» всех участников семейного диалога.

Иногда уместно соотносить достижения либо перспективы развития детей с помощью образов из кинофильмов, мультперсонажей, шаржированных объектов. Юмор как самостоятельный образовательный ресурс, возможность использовать готовые образы и рисунки, вырезки, наклейки, шаблоны создаёт основу для деятельностных инноваций и интегрирующей среды. Снимается здесь и позиция риска излишне жёстких, обязывающих ожиданий, напряженных сравнений, педагогического давления.

Отдельным моментом такого сотрудничества в системе семейно-педагогического альянса становится явное или неявное участие самого ребёнка в продуктивно-аналитическом диалоге.

Участники заседаний нашей Межрегиональной Межведомственной Интернет-Гостиной «Белая Речь», многие из разработок которой нашли широкую аудиторию благодаря образовательному порталу www.1-4.by, отмечают значительную выраженность скрытого поиска детьми с ограниченными возможностями здоровья средств определения своего статуса и соответствующей компенсации нарушений. Впрочем, американские психиатры указывают на совсем уже поразительные факты - когда люди, страдающие РАС, в возрасте 80 - 90 лет, всю жизнь находившиеся на жёстком медикаментозном сопровождении по поводу гипердиагностируемого слабоумия, находились в специализированных интернатах вдруг узнали свой реальный диагноз - они испытали облегчение! Оказывается, все эти годы, вне средово-коррекционной поддержки, в тумане медикаментозного отравления, они были обеспокоены определением своего нозологического статуса!

Мы же в своей практике наблюдали, например, детей, страдающих заиканием и овладевших самоконтролем темпа речи так, что окружающие, близкие не успели отметить нарушения их речи.

Более сложная картина нарушений тоже отражается детьми так или иначе, порождая иногда перверсии и фантомы. Если окружение, вместо того, чтобы содействовать формированию позитивного образа самого себя у ребёнка, добавляет драматические картины и экзальтированные мотивы, переживания, - деструктивный компонент «Я-концепции» ребёнка вызывает далеко идущие негативные последствия.

Напротив, визуализация, конструктивная интерпретация, позитивное планирование социально-образовательного диалога адекватно насущным задачам адресного сопровождения позволяет ребёнку овладевать доступными ему смысловыми, стилевыми, эмоциональными ресурсами благоприятного осмысления, принятия, позиционирования значимых компонентов представлений о себе, своих проблемах и преспективах.