**Психологическая и социокультурная реабилитация детей - инвалидов**

**и детей с ограниченными возможностями здоровья.**

Характерным признаком детей- инвалидов является ограничение жизнедеятельности в период становления личности и формирования высших психических функций. При работе с такими детьми я учитываю параметры физического развития и биологического возраста каждого ребёнка, условия развития, различные патологии и характеристики эмоционально-волевой сферы. Специфика социальной ситуации развития детей - инвалидов и детей с ОВЗ заключается в негативном влиянии на личность ребёнка психотравмирующей ситуации, связанной с физической беспомощностью, изолированностью, частой госпитализацией и вследствие этого затруднённой социальной адаптацией. Среди особенностей психической организации детей - инвалидов и детей с ОВЗ можно отметить негативное влияние на эмоционально – личностную сферу травмирующей ситуации, дисгармоничного стиля семейного воспитания и неадекватных установок родителей, длительных госпитализаций, что, в конечном счёте, откладывает свой отпечаток и проявляется у большинства детей в повышенной раздражительности, тревожности, неуверенности в себе, подавленности, наличии страхов. Также у таких детей наблюдается ограниченный запас знаний и представлений, недоразвитие интеллектуальной сферы. Вышеизложенное, свидетельствует о необходимости психологической поддержки и реабилитации детей – инвалидов и детей с ОВЗ. Программа реабилитации – это чёткий план, схема совместных действий родителей и специалистов, способствующих развитию способностей ребёнка, его оздоровлению, социальной адаптации (например, профессиональной ориентации), причём в этом плане обязательно предусматриваются мероприятия относительно других членов семьи: приобретение родителями специальных знаний, психологическая поддержка семьи, помощь семье в организации отдыха, восстановления и т.д. каждый период программы имеет цель, которая разбивается на ряд подцелей, поскольку предстоит работать сразу в нескольких направлениях, подключая к процессу реабилитации разных специалистов.

Задачи реабилитации, а также её формы и методы меняются в зависимости от этапа. Если задача первого этапа – восстановительного – профилактика дефекта, то задача последующих этапов – приспособление индивидуума к жизни и труду, его бытовое и школьное устройство, создание благоприятной психологической и социальной микросреды. Формы воздействия при этом разнообразны – от активного первоначального биологического лечения до «лечения средой», психотерапии, лечения занятостью, роль которых возрастает на последующих этапах. Формы и методы реабилитации зависят от тяжести заболевания или травмы, особенности клинической симптоматики, особенностей личности больного и социальных условий.

Реабилитационная работа с детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ состоит из нескольких этапов:

1. Диагностический этап. Включает в себя предварительную беседу с родителями (или другим, замещающим его лицом). Беседа с родителями перед началом работы с ребёнком является важным и необходимым этапом, который позволяет решить сразу несколько задач. Во – первых, собирается вся необходимая информация о развитии, социальном статусе, особенностях здоровья ребёнка, в частности, выясняются особенности перинатального и раннего развития, эмоционального развития, сферы общения со взрослыми и сверстниками, основные проблемы в воспитании, обучении, а также интересы и увлечения ребёнка. Во – вторых, беседа с родителями выявляет основные жалобы со стороны родителей, помогает учесть его пожелания при формулировании цели реабилитационных программ. Именно на основе запроса родителей чаще всего идёт постановка задач как диагностического, так и коррекционного этапов.
2. Коррекционный этап. При разработке коррекционной или развивающей программы идёт опора на запрос со стороны родителей или /и ребёнка, а также на данные, полученные в ходе диагностического этапа. В реабилитации происходит коррекция не одной изолированной функции, а комплексная работа с ребёнком как с целостной личностью. Тем не менее, условно, коррекционную работу можно подразделить на два направления: реабилитация когнитивных и эмоциональных нарушений. При работе с когнитивной сферой ребёнка осуществляется коррекция или развитие речи, мышления, памяти, внимания и т.д. При разработке плана реабилитации и составлении заданий используются современные наработки ведущих российских психологов (Ахутина Т.В., Пылаева Н.М., Цветкова Л.С. и др.). наиболее актуальна реабилитация функций когнитивной сферы для гиперактивных детей, детей с задержкой психического развития и т.д. Тем не менее , гораздо более востребованной является работа с эмоциональной сферой детей. Для решения перечисленных задач я использую всевозможные доступные средства: мероприятия по арт – терапии, игротерапии, сказкотерапии, так как они играют одну из ведущих ролей в реабилитации.

Основные направления моей деятельности в работе с детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ включают в себя **социокультурную и психологическую реабилитацию, и коррекцию.**

**Социокультурная реабилитация** детей – инвалидов – комплекс мероприятий и условий, направленных на восстановление культурного статуса инвалида как личности: возвращение (создание) психологических механизмов, способствующих внутреннему росту, развитию, адаптации детей – инвалидов в стандартных социокультурных ситуациях.

Социокультурная реабилитация осуществляется в виде мероприятий по арт – терапии, сказкотерапии, игротерапии.

**Арт – терапия** – это лечение прикладным художественным творчеством. Главная цель этой методики – убедить ребёнка с ограниченными возможностями в том, что он не хуже других и способен создать свой продукт деятельности, что – то интересное художественное – прикладное. Это способствует укреплению уверенности в себе, позволяет в скрытой символической форме реконструировать конфликтную травмирующую ситуацию и найти её разрешение благодаря тому, что творчество является одной из трасформирующих сил для преодоления страха и тревоги.

Арт-терапия – это любая творческая деятельность (рисование, фантазирование, конструирование). Сам процесс арт-терапии приносит удовольствие, обучает детей выражать свои переживания как можно более спонтанно и произвольно. Поэтому арт-терапия с успехом используется при работе с детьми, а особенно ценна для тех детей, которые недостаточно хорошо владеют речью. Таких детей в данном классе двое: у одного ребёнка диагноз – ППЦНС, органическое поражение головного мозга на фоне правостороннего гимепореза, частичная атрофия зрительного нерва, порез глазной мышцы, ВПС, у другого ребёнка – двухсторонняя сенсоневральная тугоухость III степени, косоглазие, миопия. Девочки с удовольствием выполняют работы, участвуют в конкурсах и получают грамоты.

Эффективны все виды творчества, но чаще всего используется **изотерапия (рисование).** Необходимо поощрять любую продукцию и использование любых материалов и способов творчества, так как детям – инвалидам необходима уверенность в том, что любая продукция будет доброжелательно принята. Спектр проблем, при решении которых могут быть использованы техники арт-терапии, достаточно широк: внутри- и межличностные конфликты, травмы, постстрессовые расстройства, развитие креативности. Арт-терапия снимает у ребёнка самые разные проявления неустойчивости настроения и ситуативной тревоги.

**Сказкотерапия** – один из способов психотерапевтического, психологического и педагогического влияния на личность ребёнка – инвалида. Сказкотерапия - это направление практической психологии, использующее ресурсы сказок для решения целого ряда задач: воспитание, образование, развитие личности и коррекция поведения. Сказкотерапия позволяет мне установить контакт с ребёнком. Данный метод основан на том, чтобы наблюдать, создавать ситуации, отвечать сказкой. При постановке сказки развивается фантазия, дети учатся принимать на себя определённую роль, проигрывая жизненные ситуации. Существует несколько видов сказок, которые можно использовать в работе с детьми – инвалидами, с которыми мы успешно выступаем и в школе, и за её пределами.

**Художественные сказки** – все литературное наследие наших предков, то, что мы, собственно, и привыкли называть сказками, мифами, легендами и пр. Художественные сказки могут быть народными и авторскими. Они содержат опыт, мировоззрение, систему ценностей как отдельного автора, так и этноса в целом.

**Дидактические сказки** создают положительную мотивацию к учебному процессу. Данная категория сказок призвана передавать в доступной метафорической форме дидактический материал, а также учебные занятия и инструкции. Преимущество дидактических сказок ещё и в том, что ребёнок на бессознательно – символическом уровне может находить выход из тревожащих его ситуаций.

**Психокоррекционные сказки**. В них метафорически отражаются эмоциональные и поведенческие затруднения, трудности во взаимоотношениях, тревоги, обиды, страхи и пр. в качестве героя психокоррекционной сказки выступает близкий пациенту по полу, возрасту, характеру, интересам и поведению персонаж. Он может быть как человеческим (мальчик, девочка, принц, принцесса, танцовщица, воин), так и животным, растением и пр., в зависимости от индивидуальной предпочитаемости образов.

Описывая в сказке жизнь героя, метафорически я стараюсь передать реальную жизнь ребёнка. Герой психокоррекционной сказки оказывается перед лицом ситуации, похожей на реальную проблему ребёнка. Далее описывая мысли и чувства, которые овладевают героем, фактически вербализируя эмоциональное состояние ребёнка. Далее герой психокоррекционной сказки ищет способы выхода из проблемной ситуации. Таким образом, психокоррекционные сказки расширяют спектр моделей поведения и подсказывают альтернативы решения сложных ситуаций.

**Медитативные сказки** – это сказки, способствующие процессу погружения, медитации. Для медитативных сказок важно отсутствие явного конфликта и отрицательных героев. Ведь задача этих сказок – снятие напряжения, невротических симптомов. В тексте медитативной сказки могут присутствовать образы всех пяти модальностей восприятия: зрительной, слуховой, обонятельной, вкусовой, тактильной (кожной). Медитативные сказки рассказываются под специальную музыку, способствующую расслаблению. Выделяется **несколько направлений**, особенно актуальных **в реабилитационной работе** с детьми – инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья с помощью сказкотерапии:

* Писхокоррекция эмоционально – волевых нарушений;
* Преодоление чувства страха и неуверенности посредством сочинения сказочных сюжетов и их проигрывания;
* Обретение свободного опыта общения через ролевое действие сказочного героя у детей – инвалидов с трудностями общения;
* Формирование творческого потенциала ребёнка – инвалида через сказки.

Первая цель, которая достигается **методом творческой реабилитации** – это преодоление ребёнком своего одиночества. По моим наблюдениям, любой ребёнок – инвалид, даже окружённый любовью и заботой семьи, из-за отсутствия полноценного контакта с окружающим миром своих сверстников и жизненного опыта, заменённого специфическим способом существования в условиях болезни, оставаясь наедине с самим собой, начинает испытывать чувство одиночества, ощущение своей «неполноценности», следствием чего возникает подавленность, депрессия или агрессивность. Детям предлагается посмотреть спектакль, прочитать книгу, по которой сделан тот или иной спектакль, обсудить на занятии увиденное и прочитанное, а в качестве домашнего задания попытаться написать рецензию, в которой проанализировать, чем книга отличается от её театральной версии. Таким образом, дети прочитали сказки Г.Х.Андерсена, А.С. Пушкина, А.Алиша и мн. другие, выполнили неплохие работы, остались довольны.

Детям предлагается изучение **основ стихосложения**, объясняются понятия ритма, рифмы, метафоры, инверсии и предлагается в качестве домашнего задания сочинять стихи на заданные рифмы или с использованием заданной строки, заданной темы. Вот один из примеров. Саша Королёва на задание придумать стихотворение на рифмы «река - облака» сочинила:

Испаряется река,

Превращаясь в облака.

Вниз по речке по реке

Я плыву на облаке.

Особое место занимают **задания на развитие фантазии**. Например, детям предлагается такая игра: придумать невероятное фантастическое животное – гибрид в роде Слонопотама из сказки о Винни-Пухе. Слонопотам – это слон плюс гиппопотам. Но им предлагалось не только придумать название животного , но и нарисовать его. Таким образом, на свет появились – Носолин (носорог плюю павлин), Фазьяна (жираф плюс обезьяна) и другие смешные обитатели фантастического зоопарка.

Таким образом, дети постигают создания фантастического из соединения двух реалий. Эти весёлые и полезные упражнения проводятся на протяжении всех занятий по коррекции. Такие всевозможные игры предлагаются детям постоянно.

**Игротерапия** – направление в реабилитации эмоциональных и поведенческих расстройств с использованием игрушки. Необходимо предложить большое разнообразие специально подобранных игрушек для преодоления имеющихся у ребёнка ограничений, а также для того, чтобы стимулировать его развитие. Игра помогает детям преодолевать конфликты и достигать психологического равновесия. Кроме того, игры готовят детей к взрослой жизни, помогая приобрести необходимые навыки.

Одним из основных направлений в работе с детьми является психологическая реабилитация и коррекция. **Принципы** педагогической коррекции и работы с детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ:

* Системность, учёт в коррекционной работе различных аспектов психического функционирования ребёнка;
* Опора на ведущую деятельность ребёнка, то есть разработка конкретной коррекционной программы с учётом вида деятельности, преобладающей на данном этапе развития;
* Учёт запроса родителей при разработке коррекционной программы:
* Постепенное увеличение нагрузки с учётом индивидуальных особенностей и возможностей ребёнка, а также учёт его физического состояния и здоровья.

По итогам проведённых занятий с каждым ребёнком родителям в процессе консультирования предоставляется обширная обратная связь и рекомендации по дальнейшей работе. **Рекомендации** составляются с учётом социально – экономических возможностей семьи и места жительства.

**Педагогическая реабилитация** – это мероприятия воспитательного характера, направленные на то, чтобы ребёнок с ОВЗ овладел необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию, получил школьное образование. Очень важно выработать у ребёнка психологическую уверенность в собственной полноценности и создать правильную профессиональную ориентацию. Подготовить к доступным им видам деятельности, создать уверенность в том, что приобретённые знания в той или иной области окажутся полезными в последующем трудоустройстве.