План работы социального педагога с детьми с ОВЗ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** **п/п**  | **Мероприятие**  | **Сроки**  | **Ответственные**  |
| **Организационно-методическая работа** |
| 1.  | Составление плана работы с детьми с ОВЗ  | Сентябрь  | соц. педагог  |
| 2.  | Разработка индивидуальных маршрутов развития обучающихся с ОВЗ | Сентябрь | соц. педагог педагог-психологдефектологкл. руководитель |
| 3.  | Организация межведомственного взаимодействия: сотрудничество с Детской подростковой службой Областного наркодиспансера, с инспектором ОПДН. | В течение года | соц. педагог |
| 4. | Анализ динамики психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ | Май | соц. педагог педагог-психологдефектолог |
| 5. | Накопление банка данных по методикам и формам работы на основе изучения методической литературы, специальных изданий, материалов сети Интернет с обучающимися с ОВЗ | В течение года | соц. педагог |
| **Работа с учителями-предметниками**  |
| 5.  | Индивидуальные и групповые консультации для педагогов, работающих с детьми с ОВЗ  | По мере необходимости  | соц. педагог  |
| 6.  | Просветительская работа по вопросам социализации, воспитания учащихся с ОВЗ: вступления на педсовещаниях, МО педагогов, материалы на стенде, на сайте школы, оформление тематической папки | Планово  | соц. педагог  |
| **Работа с учащимися с ОВЗ**  |
| 7.  | Диагностика: - определение социального статуса ребенка с ОВЗ- Изучение личности учащихся с ОВЗ - Изучение семьи (семейных отношений) детей с ОВЗ | Сентябрь  | соц. педагог педагог-психолог  |
| 8  | Консультирование учащихся с ОВЗ по вопросам социализации | Постоянно, в течение года (по запросу) | соц. педагог педагог-психолог  |
|  | Индивидуальные, групповые коррекционно-развивающие занятия с учащихся с ОВЗ | Постоянно, в течение года (по запросу) |  соц. педагог педагог-психологдефектолог |
| 9  | Просвещение: беседы, организация выставок, подборка литературы по безопасному, здоровому образу жизни | В течение года | соц. педагог |
| 10  | Вовлечение учащихся с ОВЗ во внеурочную деятельность | Сентябрь  | соц. педагог педагог-психологкл. руководитель |
| 11.  | Контроль за организацией питания учащихся с ОВЗ  | В течение года  | соц. педагог педагог-психолог  |
| **Экспертная работа** |
| 1. | Участие в заседаниях ПМПк, Совета профилактики | По плану | соц. педагог педагог-психолог |
| 2. | Участие в заседаниях членов школьной службы примирения | По плану | соц. педагог педагог-психолог |

***Технология работы социального педагога****–* это система строго последовательных действий профессионала, нацеленных на решение определенной социально-педагогической задачи, с заранее спланированным результатом.

***Дети с ограниченными возможностями здоровья*** - дети, имеющие особенности физического и (или) психического развития, затрудняющие или препятствующие получению им образования без создания для этого специальных условий (Закон «Об образовании»).   К детям с ОВЗ, кроме детей с физическими нарушениями, относятся дети с умственной отсталостью, с нарушениями слуха, зрения, недоразвитием речи, с ранним детским аутизмом, с комбинированными нарушениями в развитии

**Ребенок инвалид** – это ребенок с особыми образовательными потребностями.

Проблема обучения детей с ограниченными возможностями здоровья становится актуальной в связи со значительным увеличением численности данной группы в обществе с одной стороны, а с другой, появляющимися новыми возможностями для их адаптации в обществе.

*Цель работы социального педагога с данной категорией детей*заключается в обеспечении детям с ОВЗ возможности вести образ жизни, соответствующий возрасту; максимальном приспособлении ребенка к окружающей среде и обществу путем обучения навыкам самообслуживания, приобретение знаний профессионального опыта, участия в общественно-полезном труде; в помощи родителям детей-инвалидов.

*Направления работы социального педагога:*

1. изучение психологического климата в семье

2. устранение конфликтных ситуаций между родителями и детьми, членами семьи

3. воспитание правильного отношения у родителей и др. детей к ребенку с ограниченными возможностями

4. содействие в оказании материальной и бытовой помощи семье

5. помощь в организации оздоровления родителей вместе с детьми в лагерях, санаториях

6.организация информационно-просветительских услуг родителей с привлечением специалистов необходимого профиля.

*Формы работы социального педагога*

1. Индивидуальная социально-педагогическая работа (беседа, консультирование, патронаж)

2. Групповая социально-педагогическая работа (групповые консультации, тренинги для группы родителей, имеющих схожие проблемы в воспитании ребенка, создание групп взаимопомощи.

Семьи с детьми–инвалидами – особая категория, относящаяся к «группам риска». Известно, что количество психических (невротически и психосоматических) расстройств в семьях с детьми, имеющими ограниченные возможности выше, чем в семьях, не имеющих детей-инвалидов в 2,5 раза. Распад семей с детьми-инвалидами происходит значительно чаще.

Для успешного достижения цели реабилитации: социальной адаптации ребенка-инвалида необходимо решение ряда медико-социальных, социально-психологических и психолого-педагогических проблем не только детей, но и их родителей, а также активное включение семьи в реабилитационный процесс.

Программа сопровождения детей с ОВЗ необходима всем педагогам, так как в последние годы количество таких школьников увеличилось. Классные руководители не всегда изучают заболевания своих учеников, а ведь очень важно не пропустить такого ребенка. Это могут быть дети, больные сахарным диабетом, бронхиальной астмой, имеющие соматическую патологию, а именно заболевания органов пищеварения, дыхания, сердечно -сосудистой, эндокринной, мочеполовой систем и т. д.

 Во-первых, оказание индивидуальной помощи ребенку-инвалиду. Она включает в себя помощь в адаптации к среде здоровых сверстников, проведение совместно с психологом диагностики, позволяющей выявить уровень умственных способностей ребенка-инвалида, его эмоциональное напряжение, уровень тревожности, зону ближайшего развития. Проведение такой диагностики дает возможность устранить негативные влияния в классе, а также оказывает помощь в индивидуальном подходе к ребенку. Осуществляя деятельность в данном направлении, социальный педагог совместно с классным руководителем должен привлекать ребенка с ограниченными возможностями здоровья  к участию в школьных концертах, праздниках, соревнованиях. Это позволит детям самоутвердиться, поверить в свои силы и возможности, а в здоровых детях такие совместные мероприятия воспитывают милосердие, терпимость, отзывчивость.

  Во-вторых, работа с классным коллективом. Осуществлять деятельность в данном направлении социальный педагог может совместно с психологом и классным руководителем. Необходимо объяснять здоровым детям, что ученик с ограниченными возможностями является равным участником образовательного процесса. С детьми, которые не решаются на работу и взаимодействие с такими учениками нужно вести систематическую работу, выяснить причину такой позиции и постараться изменить ее в сторону признания равных прав у каждого ребенка.

  В-третьих, работа социального педагога с семьей ребенка с ОВЗ. Технология работы социального педагога с семьей ребенка-инвалида включает оказание психологической помощи, правовое консультирование родителей, содействие в оказании материальной и бытовой помощи, оказание помощи родителям во взаимодействии с различными центрами и учреждениями. Социальный педагог должен стремиться привлекать родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья к воспитанию и обучению своих детей активными и гармоничными личностями.

  В-четвертых, взаимодействие самого социального педагога с различными субъектами оказания помощи детям-инвалидам и различными представителями общественных организаций. Осуществляя деятельность в данном направлении, социальный педагог может оказывать помощь в составлении планов социально-педагогической реабилитации, взаимодействовать с различными специалистами, в решении проблем данной категории детей.

Индивидуальная программа реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья обязывает предоставить ребенку технические средства реабилитации, услуги по медицинской, социальной, профессиональной, психолого-педагогической реабилитации. Предоставление индивидуальной программы реабилитации инвалида является обязательным условием приема ребенка с ограниченными возможностями в общеобразовательную школу, т.к. там могут быть даны рекомендации по обучению и созданию наиболее эффективных условий для этого.

Ситуация успеха, созданная в классе, позволяет детям-инвалидам настроиться на плодотворную работу. Ребенок уверен в том, что всё у него получится, пусть не сразу. Это позволяет сохранить психическое здоровье. Школьные страхи, неуверенность в собственных силах, имеющиеся у некоторых детей-инвалидов, постепенно уходят, если рядом с ним понимающие взрослые и доброжелательные одноклассники.

**В школе накоплен определенный опыт в работе с детьми – инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья. Это и диагностика, и регулярная профилактическая работа, обращение в различные учреждения, занимающиеся с детьми и семьями данной категории. Но, к сожалению, ежегодно списки детей – инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья  пополняются.**

 Индивидуальное сопровождение ребенка ОВЗ провожу по плану.

        •Диагностика: изучение сопровождающих документов ребенка (направления, выписки, характеристики).   Заключается соглашение с родителями.

        •Совместно с классным руководителем  наблюдаем, проводим беседы с детьми и их родителями, проводим анкетирование родителей, изучаем возможности продуктивной деятельности. Проверка условий жизни ребенка, составление актов ЖБУ.

        •Углубленное обследование совместно с классными руководителями, воспитателями ГПД, педагогом-психологом. Полученная информация обсуждается на медико-педагогическом консилиуме.  Специалисты вырабатывают рекомендации по коррекционной работе и социально-педагогическому сопровождению ребенка.

         •Организация каникулярного отдыха.

        •Консультации по вопросам воспитания, профессиональной ориентации, социальной адаптации, внешкольной занятости        Выявление интересов и склонностей, запись в кружки и секции, контроль  посещения

        •Знакомство родителей с особенностями воспитания ребенка-инвалида, с нормативными и правовыми документами, разъяснение отдельных статей законов.           При работе с родителями учащихся педагогу пригодится памятка "Советы родителям".

        •Все сведения фиксируются в "Дневнике сопровождения учащегося с ограниченными возможностями здоровья" .

        •Общая оценка эффективности дневника сопровождения проводится директором школы каждую четверть (на специальных совещаниях).

Таблице приведен пример заполнения коррекционного дневника.

Пример заполнения дневника

Дата, должность наблюдателя

Наблюдение

Проблема

Цели

Коррекция

Результат

15 ноября 2018

Социальный педагог

Занимается посторонними делами на уроках. Не всегда выполняет требования учителя. Не участвует в деятельности класса. Провоцирует одноклассников на ссоры.

Развитие умения контролировать свои действия и поступки;

 – приучать к соблюдению правил школьника,

- познакомить с некоторыми техниками саморегуляции,

- воспитывать положительное отношение к окружающим людям через совместную деятельность с одноклассниками.

Мальчик с удовольствием стал выполнять поручения учителя, относится к ним серьезно. Индивидуально занимается с психологом, прослеживается положительная динамика. Старается сдерживать свои спонтанные действия. Правила поведения соблюдает частично, иногда приходится напоминать.

 «Дневник» построен на принципах комплексного и динамического изучения состояния ребенка. Он создает предпосылки для преемственности в работе педагогов, сопровождая ребенка с момента поступления в учреждение до окончания срока пребывания в нем, отражая целостную и всестороннюю картину усилий всех педагогов и специалистов. «Дневник» обеспечивает непрерывность коррекционной работы при переходе ребенка в другое учреждение.

Применение указанных выше рекомендаций отражает не только темпы и качество развития личностной сферы ребенка, но и характеризует результативность действий специалистов, что позволяет своевременно принимать управленческие решения  по следующим направлениям:

* перевод ребенка из «зоны ближайшего развития» в «зону актуального развития»;
* организация дополнительных занятий обучающегося со специалистами;
* изменение режима обучения ребенка (изменение формы обучения, введение дополнительного выходного дня);
* направление обучающегося на дополнительное консультирование со специалистами в условиях внешкольных структур города (ТПМПК и психо-неврологический диспансер);
* приобретение дополнительного коррекционно-развивающего оборудования (оборудование для кабинетов ритмики и ЛФК, сенсорной комнаты, индивидуально-раздаточного материала и т.д.);
* организация для родителей лекториев, бесед, собраний, консультаций специалистов.

Требования, которым должны удовлетворять дневники наблюдений

Главным требованием является содержательность.

Записи, которые делает учитель в дневнике наблюдений, должны носить не случайный характер, а фиксировать наиболее важные и характерные данные, раскрывающие индивидуальность школьника, его развитие, свойственные ему особенности.

Выполнение структурных требований дневника.

Структурные требования дневника:

1 страница: обозначаются его фамилия, имя, сведения социального характера.

2 страница: медицинские данные, содержат данные о нарушениях и симптоматике, особенностях физического здоровья, которые напрямую влияют на успешность обучения и воспитания, кроме диагноза.

Последующие страницы делятся на четыре графы.

В первой графе проставляется дата наблюдения; вторая графа  для записей о данном учащемся, о проблеме, которая выступает на первый план; в третьей графе указываются  коррекционные задачи, решение которых намечено для решения обозначенной проблемы; в четвертой графе описывается результаты, полученные в ходе коррекционной работы [9].

Такая форма дневника наблюдений имеет действенную педагогическую направленность работы учителя по изучению учащихся.

К ведению дневника привлекаются: классные руководители (1раз в четверть), учителя-предметники (1 раз в четверть), логопеды, психолог -  (1 раз в четверть),   воспитатель (2 раз в четверть),  учителя трудового обучения (1 раз в четверть).

При появлении трудностей в обучении и поведении учащихся (агрессивное поведение, эмоциональный срыв, снижение успеваемости, апатия и т. д.) классный руководитель или воспитатель должен сделать запись в коррекционном дневнике, назвав и как можно полнее описав проблему, в этом могут помочь следующие вопросы**:**(памятка для учителя - 2 графа)

* Что это за проблема?
* Что за ней кроется? (демонстрацией каких потребностей ребенка является его нетипичное поведение, привлечение внимания, усталость, тоска по дому и т.д.).
* Когда это началось?
* Что или кто послужило причиной появления проблемы (приезд /неприезд родителей, ссора с одноклассниками и т.д).
* Кто может помочь ребенку справиться с этой проблемой?
* С какими специалистами необходимо проконсультироваться, чтобы определить пути преодоления этой проблемы?

Очень удобно, когда в коррекционный дневник заносятся главные цели, а конкретные -  после неё через запятую.

Это относится ко всем сферам, которые описываются в коррекционном дневнике, давайте рассмотрим эти сферы.

Сферы:

* сфера самообслуживания;
* сфера функционирования в природно-социальной среде;
* сфера навыков.

Сфера самообслуживания включает культурно-гигиенические навыки, навыки обращения с личными вещами - важная составная часть культуры поведения в школе. Необходимость опрятности, содержание в чистоте лица, рук, тела, прически, одежды, обуви продиктована не только требованием гигиены, но и нормами человеческих отношений.

При инклюзивном обучении (1,2,3,4,8 вид) цели будут более простыми, связанные с  одеванием, с питанием, с посещением туалета, уходом за внешним видом; при заполнении дневника на ребёнка с нормой интеллекта (норма, 7 вид) цели будут связаны с уходом за личными вещами, знанием и использованием правил этикета, заботой о внешнем виде, отношением к своему здоровью, приобретением необходимых социальных навыков.

При планировании в первую очередь ставятся цели, которые отражают сходные потребности учащихся. (Пример представлен в таблице №1.) Например, в ходе коррекционной работы все учащиеся будут развивать навыки самообслуживания.

***Цель сопровождения:***

Формирование благоприятных условий для социализации  детей – инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и обеспечение прав детей с ограниченными возможностями здоровья на доступное и качественное образование в  МБОУ « СОШ№4»

***Задачи:***

- Обеспечение максимально полного охвата детей  - инвалидов, детей с ограниченными возможностями  здоровья качественным и доступным образованием в соответствии с их психофизическими возможностями в различных вариативных условиях: интегрированное, инклюзивное, дистанционное, надомное.

- Формирование и дальнейшее развитие оказания социально – психолого – педагогической   помощи родителям и детям  из данной категории семей в реальных условиях их проживания;

- Формирование активной педагогической  позиции родителей;

- Активное привлечение включению в учебный процесс, во внеурочную досуговую занятость своих детей;

- Привлечение внимания общественности к проблемам семей с детьми – инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- Формирование толерантного отношения в школе к детям – инвалидам,  детям с ограниченными возможностями здоровья;

- Предупреждать родителей от наиболее распространённых ошибок в воспитании детей;

- Повышение правовой, психолого – педагогической  грамотности родителей  детей – инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья;

- Расширение возможностей детей – инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в школе, для самореализации и социализации детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- Оказание помощи педагогам в развитии навыков формирования психологического комфорта при взаимодействии с родителями, воспитывающих ребёнка – инвалида, ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и с детьми данной категории;

- Повышение качества социальных услуг, предоставляемых семьям «группы риска»