

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ

Бабич О.В., Маслова О.И., Словак Н. В.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОО

Актуальность проблемы грамотной организации образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья на сегодняшний момент ни у кого не вызывает сомнений. Инклюзивная практика в образовании предполагает повышение качества жизни особого ребенка и его семьи, не ухудшая, в то же время, качества жизни других участников образовательного процесса, а также создание необходимых условий для социальной адаптации, развития и воспитания.

Анализ состояния здоровья воспитанников нашего учреждения позволил выделить группы детей, имеющих особые образовательные потребности. Это дети часто болеющие, «социально-педагогически запущенные» и дети с задержкой психического развития психогенного происхождения.

Анализ образовательной ситуации в дошкольном учреждении выявил ряд проблем:

- недостаток знаний и практических умений педагогов в работе с данными категориями детей,
- недостаток связи между специалистами, осуществляющими воспитание и развитие данной категории воспитанников,
- недостаток сформировавшейся психологической и профессиональной готовности педагогов к инклюзивной практике,
- непринятие проблем ребенка со стороны родителей.

Решение данных проблем, на наш взгляд, возможно при наличии комплексной системы психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку, родителям и педагогам.

Основными направлениями деятельности педагога-психолога являются:

- психологическое сопровождение развития и воспитания дошкольников;
- психологическое сопровождение педагогического коллектива;
- психологическое сопровождение родителей.

Одна из главных задач в процессе психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями – это изучение их личностных и познавательных особенностей. Как правило, результаты диагностических обследований детей делают актуальными следующие направления:

- формирование и развитие навыков взаимодействия в коллективе через организацию совместной деятельности;
- снятие страхов и напряжения у детей;
- коррекцию и развитие эмоционально-волевой сферы;
- развитие когнитивных процессов.

Все эти направления прорабатываются на специальных коррекционно-развивающих занятиях с использованием подвижных, сюжетно-ролевых, коммуникативных игр, психогимнастических упражнений, игр и заданий на развитие произвольности, воображения.

В комплексе с игровыми методами используются сказко-, арттерапия, телесноориентированная терапия. Положительный результат для коррекции психоэмоционального состояния дают занятия в сенсорной комнате.

Для продуктивной деятельности в любой области необходимо сочетание активности левого и правого полушарий. Отдельный блок упражнений направлен на развитие межполушарного взаимодействия. Включение комплекса кинезиологических упражнений А.Л. Сиротюк, комплекса антистрессовых упражнений программы «Гимнастика мозга» П. Деннисона в режимные моменты помогает устранить дезадаптацию в процессе обучения, улучшает память, внимание, гармонизирует связь между телом и мозгом, включает энергетические ресурсы организма.

Любое наше переживание, будь то порыв гнева или любви, заканчивается напряжением какой-либо группы мышц. Помогают почувствовать «мышечную радость», создают чувство внутренней свободы, избавляют детей от различных комплексов занятия танцетерапией. Занятия

танцевальной терапией для детей, имеющих нарушения в поведении и эмоционально-волевой сфере организуются по этапам, предложенным И.Ю. Захаровой (Центр лечебной педагогики, г. Москва).

У детей с познавательными проблемами на фоне положительного эмоционального подкрепления формируется моторная и зрительно-моторная координация, развиваются пространственные представления, двигательная память, серийная организация действий.

Дети с нарушением общения в результате занятий начинают подражать действиям других людей, что создаёт новые возможности для их обучения. Для всех детей важно, что на занятиях они учатся лучше осознавать своё тело и управлять им.

Практика показывает, что достижение коррекционного эффекта в результате специальных занятий с ребёнком в детском саду само по себе не гарантирует переноса позитивных изменений в повседневную жизнь ребёнка. Ребёнку для полноценного развития личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере любви и понимания. Особенно это важно для ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому психолого-педагогическое сопровождение родителей мы считаем одним из основных направлений коррекционно-развивающей работы.

Наши наблюдения выявили три категории родителей, сгруппированных по отношению к проблемам своего ребёнка. Первая категория – те, кто извлекает практическую пользу из рекомендаций специалистов; вторая категория – родители, которые пытаются, но не всегда умеют применить знания на практике; третья категория – не применяют никаких рекомендаций вообще.

Психологическое сопровождение родителей рассматривается нами как система мер, направленных на:

- установление партнерских взаимоотношений в системе «педагог – психолог – родитель»;
- снижение эмоционального дискомфорта в связи с заболеванием ребёнка;
- укрепление уверенности родителей в возможностях ребёнка;
- формирование у родителей адекватного отношения к ребёнку;
- установление адекватных детско-родительских взаимоотношений и стилей семейного воспитания.

Выстраивание взаимодействия предполагает ряд этапов и решение определенных целей и задач. Цель первого этапа – формирование установки к сотрудничеству, установление доверительных отношений с родителями и между родителями. Поэтому первые встречи в «Семейных гостиных» направлены на создание команды, на знакомство родителей между собой поиск точек соприкосновения.

Доверительные отношения помогают смягчить «родительскую неприкосновенность» и понять необходимость профессиональной помощи. Только после этого можно начинать разговор о ребёнке, и родители принимают наши советы как поддержку, а не посягательство на их личную сферу, потому что и психолог, и воспитатель выступают не как судьи, а как их союзники и помощники.

Одна из задач дошкольного учреждения – донести до родителей знания по вопросам обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями. Одновременно это является целью второго этапа. Здесь необходимо помочь родителям осознать своевременность оказания психолого-педагогической помощи таким детям. На этом этапе возрастает роль психолога.

«Проблемные», «трудные», «агрессивные» дети – это всегда результат неправильно сложившихся отношений в семье. Можно показать родителям, во что и как играть с ребёнком, рассказать об особенностях возраста, порекомендовать, что делать, к примеру, если ребёнок капризничает, или он очень упрям. Но пройдет время, изменится возраст, и придут другие проблемы. Нам важно другое – сформировать у них рефлексивные умения, которые позволят самостоятельно находить ответы на вопросы, быть гибкими по отношению к своему ребёнку. Мы знакомим родителей с возрастными особенностями детей, приводим данные диагностики социальной приспособленности, эмоционального самочувствия ребёнка в семье и дошкольном учреждении. Эти данные интересны родителям, так как открывают внутренний мир ребёнка.

Встречи в «Семейной гостиной» тематические, каждая со своим содержанием: «Мир детский и мир взрослый», «Источники эмоциональных проблем ребёнка» и др. Немного теории, беседа, выяснение разных точек зрения, игры, разговор «А как у тебя?», поведение, мысли,

чувства. И самое важное - собственный опыт детства. Распознавание чувств ребенка - вот то, что поможет найти выход из любой ситуации.

В работе используем следующие методы: групповую дискуссию, анализ жизненных ситуаций, ролевые игры, наблюдения за детьми, упражнения на развитие навыков общения, анонимное анкетирование, совместную деятельность (изобразительную, трудовую, театральную). Родители учатся анализировать ошибки и находить альтернативные способы реагирования в проблемных ситуациях. Это позволяет внести большую объективность во взаимоотношения со своими детьми.

В групповой работе стараемся раскрывать педагогические и личностные особенности самих родителей, а также их творческие способности (через творческие задания, ролевые игры и т.д.). Учитывая структуру мотивов человека, его интерес к своим психологическим особенностям в качестве инструмента воздействия на систему мотивов и установок в процессе сотрудничества с родителями используем тесты. Извлекаемая информация может стать предметом размышлений и переживаний, побуждая к самоанализу. Например, «Стиль воспитания», «Ваш язык любви», «Тип темперамента», «Детей воспитывают родители, а родителей?»

Целью третьего этапа работы с родителями является формирование адекватного отношения к проблемам ребенка, закрепление приобретенных знаний и навыков, развитие родительской рефлексии. Опыт показывает, что дети, имеющие осведомленных и активных родителей, оказываются лучше подготовленными к жизненным трудностям.

Важным, на наш взгляд, является расширение поля позитивного общения взрослых и детей в различных формах взаимодействия: совместная познавательная, трудовая, досуговая деятельности, формирование групповых и внутрисадовых традиций. Стал традиционным межгрупповой проект «День семьи», направленный на решение разнообразных задач: знакомство с семьями воспитанников, традициями, увлечениями, привлечение родителей к воспитанию и развитию детей, к обмену позитивным семейным опытом. Формы реализации проекта разнообразны:

- фотоконкурсы «Связь поколений», «Помогаю, как умею», «От улыбки хмурый день светлей»;
- выставки ручной работы «Поделись теплом»;
- хобби-классы родителей «Антистресс-фитнес», «Оздоровительная гимнастика цигун», «Детская йога»;
- «Встречи с интересными людьми»;
- занимательные встречи с педагогами учреждения «Фитнес для больших и маленьких», «Домашний театр», «Математическая игротка», «Спортивное ориентирование»;
- весенний мини-марафон.

Родители, участвуя в различных видах совместной деятельности, воссоздавая положительные традиции воспитания детей, приобретают опыт педагогического сотрудничества, как со своим ребенком, так и с педагогами.

Оказание образовательной помощи родителям требует от педагогов высокого уровня компетентности, корректности и тактичности. Только в этом случае у родителей укрепляется позитивное отношение к дошкольному учреждению, появляется потребность во взаимодействии и личном участии.

В нашем учреждении пока нет воспитателей, имеющих специальное образование. Поэтому систематизировать представления педагогов о группах детей с ОВЗ, а также скорректировать профессиональную деятельность помогает постоянно действующий в нашем учреждении семинар «Создание психолого-педагогических условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ». Повышение психолого-педагогической компетенции осуществляется в рамках курсовой подготовки, участия в работе городских методических сообществ.

Третий год на базе нашего учреждения с целью повышения профессиональной компетенции педагогов, объединения творческих инициатив для повышения качества воспитательно-образовательного процесса организуется работа городского методического сообщества по проблемам: «Формирование и развитие культуры здоровья педагогов ДОУ», «Обновление содержания психолого-педагогической работы в соответствии с ФГТ», «Создание психолого-педагогических условий для реализации ООП».

В рамках исследовательской деятельности был организован опрос родителей об отношении к совместному обучению здоровых детей и детей с ОВЗ. Результаты опроса показали следующее: в целом отношение родителей здоровых детей к возможности совместного обучения с их ребенком детей с ОВЗ можно охарактеризовать как положительное (52% согласились с тем, что «такие дети должны расти и развиваться вместе со здоровыми детьми»).

Однако 24% опрошенных ответили, что «надо воспитывать их отдельно от других детей» и 24% весьма осторожны в своих высказываниях и выбирают позицию «зависит от характера заболевания» или «затруднились с ответом»). Польза инклюзии для обычных детей сводится к тому, что они научатся помогать - 97%.

Нежелание иметь рядом в группе ребенка с ОВЗ зачастую коренится именно в незнании особенностей их развития, отсутствии информации и личного контакта с такими детьми. При этом страх перед совместным обучением с детьми с отставанием в умственном развитии у родителей обычных детей значительно сильнее, чем в отношении других категорий детей. В большинстве случаев родители здоровых детей боятся, что пострадает качество обучения, процесс усвоения новых знаний - «дети с ограниченными возможностями здоровья требуют больше внимания» (71% опрошенных родителей детей без ОВЗ дали такой ответ).

Среди барьеров, препятствующих совместному обучению, родители отмечают то, что «образовательные учреждения не приспособлены для детей с ограниченными возможностями здоровья» - 43%. Одним из результатов такого опроса явилась разработка проекта «Тропинками добра», направленного на формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ.

Одним из ресурсов воспитания детей с особыми образовательными потребностями является интеграция основного и дополнительного образования. В «Центре развития ребенка» работают педагоги дополнительного образования по изо-деятельности, хореографии, физической культуре. Проблема заключается в том, что они работают по своим программам, в которых не учитываются особенности данных категорий детей. Результатом совместной работы с педагогом по физической культуре стали методические рекомендации для родителей часто и длительно болеющих детей старшего дошкольного возраста, включающие цикл домашних заданий.

В заключение хочется подчеркнуть несколько важных моментов:

1. Целесообразна совместная, согласованная работа педагогов, психологов и родителей для создания благоприятных условий личностного развития детей. Успехи детей в значительной степени зависят от того, насколько родители справляются с поставленными перед ними воспитательными задачами.
2. Для оказания образовательной помощи родителям от педагогов и психологов требуется высокий уровень компетентности, корректности и тактичности. Только в этом случае у родителей укрепляется позитивное отношение к дошкольному учреждению, появляется потребность во взаимодействии.
3. Групповая форма психолого-педагогической работы с родителями более эффективна, так как, решая задачи помощи и просвещения родителей, она позволяет: развернуть родителей лицом к ребёнку и его трудностям, увидеть и принять его таким, какой он есть, помочь родителям справиться со свойственными им переживаниями, которые препятствуют их нормальному эмоциональному самочувствию и общению с ребёнком.

Мы убеждены, что главным в нашей работе являются система и особое качество общения ребёнка с особыми возможностями здоровья со взрослыми, особая атмосфера взаимодействия, позволяющая раскрыть и развить потенциальные возможности маленького человека, его скрытые силы и лучшие человеческие качества, что позволит, обеспечить ему старт в новой социальной роли – ученика.

Литература

1. Белинская Е.В. Сказочные тренинги для дошкольников и младших школьников. СПб. –Речь; М.: Сфера, 2008.
2. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. 3-е изд., испр. Серия: Психология ребенка. – СПб.: «Издательство Союз», 2000.
3. Лютова Е.К., Монина Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. – М. Генезис, 2000.

4. Сиротюк А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2001.
5. Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2003.
6. Рычкова Н.А. Деадаптивное поведение детей: Диагностика, коррекция, психопрофилактика. Учебно-практическое пособие. – М.: «ГНОМ и Д», 2000.
7. Чупаха И. В., Пужаева И. Ю., Соколова И. Ю. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. – М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставрополь-сервис-школа, 2004.

Чулкова С.В.

Оказание психолого-педагогической помощи семьям в направлении развития речи и неречевых психических процессов у детей с ограниченными возможностями здоровья

Речь играет важную роль в личностном развитии детей. Под её воздействием происходит формирование у ребенка неречевых психических процессов, овладение навыками коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками, познание окружающей действительности, накопление социального опыта.

При этом дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) испытывают стойкие трудности в овладении речью. Их словарь беден, фразы шаблонны, рассказы примитивны по содержанию и структуре, сюжетная линия в большинстве случаев оказывается незавершенной (О.П. Гаврилушкина, Г.Г. Кузнецова, М.А. Лаврентьева, В.И. Лубовский, Е.А. Стребелева и др.).

Недоразвитие присуще не только речи, но и неречевым психическим процессам детей с ОВЗ: мышлению, вниманию, памяти, восприятию, воображению. Особенно это касается дошкольников с лёгкой степенью умственной отсталости.

В свете изложенного выше справедливым будет являться утверждение о том, что одна из основных задач специального дошкольного образования - создание условий для развития у детей с ОВЗ речи (в первую очередь, в коммуникативной и когнитивной функциях).

Успешное решение обозначенной задачи возможно только при взаимодействии семьи и образовательного учреждения. Отметим, что семье принадлежат большие возможности в решении значимых вопросов: разностороннее воспитание детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление ребёнка как активного члена общества.

Известие о том, что у ребёнка имеются проблемы в развитии, часто ставит родителей в тупик. Многие переживают шок, досаду или разочарование. После того как негативные эмоции уступают место разумным доводам, родители ищут способы помощи своему ребёнку, но в ряде случаев полностью игнорируют все проблемы. Во многих ситуациях родители остро нуждаются в поддержке со стороны квалифицированных специалистов.

Важно сделать родителей не только своими союзниками, но и грамотными помощниками. Необходимо оказать родителям содействие в становлении их педагогической культуры, в овладении ими искусством обучения и воспитания ребёнка с ОВЗ.

Американскими педагогами разработаны рекомендации родителям, воспитывающим детей с ОВЗ. Представим отдельные, наиболее значимые, на наш взгляд, рекомендации:

- никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все;
- дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются;
- организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни;
- не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним;
- предоставьте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решений;
- следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться вами;
- не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требования чрезмерными;
- чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас;

- не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками;
- не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости;
- чаще прибегайте к советам педагогов и психологов;
- больше читайте - и не только специальную литературу, но и художественную;
- общайтесь с семьями, где есть дети с ОВЗ. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой;
- помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет, и ему придется жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.

В соответствии с результатами научных исследований учёных в области дефектологии (А.Л. Венгер, О.П. Гаврилушкина, Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева и др.), а также с учётом названных выше рекомендаций нами были разработаны практические пособия для педагогов и родителей:

1) развитие познавательной деятельности детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями;

2) развитие связной речи детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями.

Данные пособия были подвергнуты апробации в условиях детского сада VIII вида. Основное назначение этих практических материалов – оказание помощи педагогам и родителям в вопросах развития речи и неречевых психических процессов дошкольников с ОВЗ.

Кратко охарактеризуем структуру и основное содержание названных пособий.

Практическое пособие «Развитие познавательной деятельности детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями» адресовано, прежде всего, родителям воспитанников. В данных материалах раскрыты особенности коррекционно-педагогической работы, специфические методические приёмы, направленные на преодоление недостатков развития у ребёнка восприятия, внимания, памяти, речи, мышления. Пособие включает в себя следующие части:

I. Комплекс артикуляционных упражнений (речевая гимнастика): упражнения для языка; упражнения для губ; упражнения на развитие дыхания, в том числе речевого.

В доступной форме родителям сообщается, что начинать заботиться о развитии речи ребёнка надо как можно раньше. Для этого предлагаются различные задания и упражнения игрового характера. Приведём примеры.

Упражнение на развитие дыхания «Узнай ягоду». Ребёнок закрывает глаза. Взрослый предлагает ему понюхать цветок (запах цветов можно заменить запахом листьев смородины, тополя, черёмухи или др.). Необходимо, чтобы ребёнок сначала делал глубокий вдох, не поднимая плеч, а затем медленный, плавный выдох.

II. Комплекс упражнений, направленный на развитие мелкой моторики: игры с пальчиками, сопровождаемые чтением народных стихов; игры с пальчиками без речевого сопровождения; комплекс упражнений массажа рук; комплекс упражнений самомассажа рук.

В этой части пособия родители узнают о том, что систематические упражнения, направленные на совершенствование мелкой моторики, оказывают стимулирующее влияние на развитие речи в целом и, как следствие, на развитие умственных способностей ребёнка. Приведем пример одного из упражнений.

Упражнение на развитие мелкой моторики «Дружба».

Дружат в нашей группе девочки и мальчики

(пальцы рук соединяются в «замок»).

Мы с тобой подружим маленькие пальчики

(ритмичное касание одноименных пальцев обеих рук).

Раз, два, три, четыре, пять

(поочередное касание одноименных пальцев, начиная с мизинцев)

Начинай считать опять!

Раз, два, три, четыре, пять

Мы закончили считать!

(руки вниз, встряхнуть кистями).

Ш. Практический материал, сгруппированный по лексическим темам, направленный на развитие устной речи и неречевых психических процессов детей. Это дидактические упражнения и задания, стихотворения и загадки, планы-схемы для заучивания стихотворений.

Благодаря данным материалам дети получают возможность научиться классифицировать, сравнивать, определять последовательность событий, находить простейшие закономерности, строить умозаключения. Большинство игровых упражнений сопровождается красочной наглядностью и имеет игровое содержание.

В качестве примера приведём загадку «*Детский сад*».

Поглядите, что за дом,
Столько светлых комнат в нём!
Там прекрасные полы,
Там кровати и столы,
Мишки, зайчики, матрёшки,
Миски, ложки, поварёшки,
Куклы, мячики, шары –
Всё, что нужно для игры.
Там живёт живая кошка,
И цветочки на окошках.
Лучше дома не найдёшь.
Очень этот дом хорош!

Разработанные нами иллюстрированные планы-схемы (42 схемы) позволяют с большей лёгкостью и интересом разучивать стихотворения с детьми, имеющими ОВЗ. Благодаря заучиванию стихотворений с опорой на предложенные планы-схемы процесс запоминания ускоряется. У детей формируются прочные представления о рассказываемом. Они осознаннее воспринимают смысловую сторону стихотворений, могут самостоятельно ответить на вопросы взрослого, касающиеся содержания стихотворного текста.

Данное пособие могут использовать не только родители, но и педагоги дошкольных образовательных учреждений.

Второе практическое пособие, «Развитие связной речи детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями», также рекомендовано и педагогам, и родителям.

Пособие состоит из двух разделов. Первый раздел включает в себя русские народные сказки (10 сказок). Второй раздел содержит описательные рассказы: о временах года (зима, весна, лето, осень), о профессиях (повар, врач, учитель, парикмахер, продавец), об игрушках (грузовик, автобус, кукла). Выбор тематики обусловлен возрастом, интересами, возможностями дошкольников с нарушениями в развитии.

Научить детей с ОВЗ грамотно и последовательно излагать свои мысли – важная задача, стоящая перед всеми участниками образовательного процесса. Развитие связной устной речи – условие подготовки ребёнка к предстоящему школьному обучению и включения его в общество.

Связная речь (монолог) является наиболее сложным видом речи, по сравнению с диалогом. Развитие монолога у дошкольников с ОВЗ осуществляется замедленными темпами. Дети длительное время задерживаются на этапе вопросно-ответной и ситуативной речи. В процессе порождения связных высказываний ребенок нуждается в постоянной стимуляции со стороны взрослого, в систематической помощи в виде вопросов или подсказок. Связные высказывания оказываются свёрнутыми, однотипными, фрагментарными. В рассказах нарушается логическая последовательность, связь между отдельными частями.

Учитывая трудности овладения дошкольниками с ОВЗ связной устной речью, мы осуществили подбор практического материала для коррекционных занятий.

Нами также были разработаны планы-схемы, при помощи которых ребёнок сможет пересказать сказку или составить описательный рассказ. Дети легко запоминают последовательность происходящего, не опускают главные детали текста. Для каждой сказки и описательного рассказа предлагается отдельный план-схема (22 схемы).

В настоящее время разработанные нами пособия широко используются в педагогической практике – в различных городах России: в Омске, Новосибирске, Надыме, Салехарде, Ноябрьске, Новом Уренгое. Родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, было отмечено, что представленные

материалы позволяют сделать занятия с ребенком в условиях семьи интересными, содержательными, разнообразными.

Литература

1. Белопольская Н.Л. Дифференциально-психологическая диагностика детей с интеллектуальной недостаточностью // Детская патопсихология. Хрестоматия / Сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когнито-Центр, 2000.
2. Гаврилушкина О.П. Роль графического знака в коррекции познавательной деятельности дошкольников, отстающих в развитии // Современные проблемы изучения, обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. – Саранск, 1998
3. Кузнецова Г.Г. Формирование фразовой речи умственно отсталых дошкольников (на специальных занятиях): Автореф. дисс. канд. пед. наук. – М., 1995.
4. Лаврентьева М.А. Формирование высказывания у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта: Автореф. дисс. канд. пед. наук – М., 1999.
5. Специальная дошкольная педагогика / Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Екжанова. – М.: ИЦ «Академия», 2002.
6. Стребелева Е.А. Развитие основных функций речи у умственно отсталых дошкольников в процессе формирования наглядно-действенного мышления // Дефектология: современные проблемы обучения и воспитания. – СПб.: Образование, 1994.

Дроботенко Е.Г.

Психолого-педагогическое сопровождение воспитания обучающихся с задержкой психического развития в условиях общеобразовательной школы

Организация и содержание психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса обусловлены переосмыслением задач специального образования, интегративными тенденциями, реализацией принципов гуманизации и демократизации в современной школе. Меняются приоритеты образования, и существовавшая долгие годы ориентированность на формирование знаний, умений и навыков уступает главные позиции воспитанию и социализации. В этой ситуации существенно повышается роль психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса.

В нашей школе совместно обучаются дети с нормальным возрастным развитием, и имеющие задержку в психическом развитии. В настоящее время из двадцати шести классов пятнадцать функционируют как специальные (коррекционные) классы для детей с задержкой психического развития. Данное нарушение характеризуется незрелостью отдельных психических и психомоторных функций или психики в целом и формируется под влиянием наследственных, социально-средовых и психологических факторов.

В специальной литературе выделяются следующие наиболее существенные особенности развития детей с ЗПР:

- *В сенсорно-перцептивной сфере* – незрелость различных систем анализаторов, неполноценность зрительно-пространственной, вербально-пространственной ориентированности.
- *В психомоторной сфере* – разбалансированность двигательной активности (гипер и гипоактивность), импульсивность, нарушения координации движения.
- *В мыслительной сфере* – преобладание более простых мыслительных операций (анализ и синтез), снижение уровня логичности и отвлеченности мышления, трудности перехода к абстрактно-аналитическим формам мышления.
- *В мнемической сфере* – преобладание механической памяти над абстрактно-логической, непосредственного запоминания – над опосредованным, снижение объемов кратковременной и долговременной памяти, значительное снижение способности к произвольному запоминанию.

- В речевом развитии – ограниченность словарного запаса, трудности овладения письменной речью.
- В эмоционально-волевой сфере – незрелость эмоционально-волевой деятельности, инфантилизм, несоординированность эмоциональных процессов.
- В мотивационной сфере – слабая познавательная активность, дезадаптивность побуждений и интересов, иногда полное равнодушие к результатам учебной деятельности.
- В характерологической сфере – повышение вероятности психопатоподобных проявлений.

Кроме этого, для школьников с задержкой психического развития характерны недостатки в развитии личности: неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, повышенная внушаемость и ведомость, слабость воли и стремление к сиюминутным удовольствиям, неадекватная самооценка, неумение управлять собственным поведением и эмоциями. Эти недостатки в структуре нарушений часто выступают как вторичные и характерны практически для всех детей, имеющих проблемы в психическом развитии.

Таким образом, требуется не только решать общепринятые в системе образования воспитательные задачи, но и обеспечивать решение специальных проблем воспитания, обусловленных задержкой психического развития, формировать отсутствующие по причине первичного или последующих отклонений в развитии социальных, коммуникативных, поведенческих навыков, личностных качеств.

Психолого-педагогическое сопровождение воспитания учащихся с ЗПР осуществляется на всех ступенях образования и реализует ряд целевых и инструментальных функций. Среди целевых можно определить оказание целенаправленного влияния на развитие ребенка, раскрытие всех сфер его индивидуальности, своевременную поддержку в решении проблем воспитания, содействие в преодолении трудностей, коррекцию личностной позиции школьника. Из инструментальных – выявление причин возникающих у ребенка затруднений и проблем, построение прогноза на перспективу развития, помощь в формулировке конкретных личных жизненных планов, организация взаимодействия участников образовательного процесса.

Можно выделить с известной мерой относительности два направления психолого-педагогического сопровождения: актуальное и перспективное. Актуальное направление ориентировано на решение ежедневных злободневных конкретных проблем, связанных с преодолением имеющихся трудностей в воспитании детей с особенностями развития, в формировании межличностных отношений, социализации.

Перспективное направление психолого-педагогического сопровождения имеет под собой долговременную основу и нацелено на развитие, становление личности и индивидуальности в целом каждого ребенка, на формирование социально жизнеспособной личности. Оба направления между собой неразрывно связаны, между ними не всегда можно провести грань.

Психолого-педагогическое сопровождение направлено на обеспечение двух согласованных процессов: сопровождение развития ребенка и сопровождение процесса его обучения, воспитания, коррекции имеющихся отклонений. Оно включает коррекционную работу, направленную на исправление или ослабление имеющихся нарушений, и развивающую работу, направленную на раскрытие потенциальных возможностей ребенка, достижение им оптимального уровня развития.

Модель психолого-педагогического сопровождения опирается на принципы системности, комплексности, непрерывности, интегративности, приоритета особых потребностей ребенка.

Системный принцип реализуется в модели в процессе оказания психолого-педагогической помощи в разных направлениях: учащимся, учителям, родителям. Помощь оказывается одновременно, усилия значимых взрослых координируются и согласуются с потребностями ребенка. Психолого-педагогическое сопровождение оказывается в реальной ситуации воспитания ребенка. Выявляются имеющиеся сложности, потенциальные возможности школьника, его сильные стороны, и с учетом всех составляющих определяется, моделируется система психолого-педагогического сопровождения.

Комплексный характер психолого-педагогического сопровождения проявляется в том, что педагогом, психологом, родителями оказывается ребенку комплексная помощь, охватывающая все сферы его деятельности. Ребенок получает необходимую консультационную помощь, включается в разнообразную внеурочную деятельность, отслеживается успешность его социализации и характер межличностных отношений.

В сопровождении реализуется принцип интегративности, поскольку предусматривается интеграция различных методов, методик, подходов, дидактических и психотерапевтических приемов. Сопровождение охватывает не только образовательную среду, но и микросоциальную. Учитывается семейный микросоциум, влияние субкультуры, детские предпочтения. Объединение всех субъектов социально-воспитательного процесса, направление их усилий в одно русло является задачей сопровождения, иначе разрозненные усилия останутся безрезультатными.

Принцип непрерывности отражает необходимость ранней, с первых школьных дней ребенка, диагностики его эмоционально-волевой, ценностной, мотивационной сфер и прослеживания динамики изменений на протяжении всего периода обучения.

Ребенку с особенностями психофизического развития необходима такая система сопровождения, которая помогла бы ему преодолеть существующие трудности и научила бы самостоятельно принимать решения, отвечать за них, а также приобретать жизненные компетенции, которые будут способствовать его успешной социализации. Этому служат создаваемые в рамках психолого-педагогического сопровождения индивидуальные и групповые программы воспитания социальных навыков, программы личностного развития и самоопределения, профессиональной ориентации.

Воспитание каждого учащегося специального (коррекционного) класса осуществляется в индивидуальном режиме, с учетом всех особенностей развития данного ребенка, в процессе сотрудничества учителей, педагога-психолога, родителей, самого ребенка и классного коллектива.

Индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения составляется для каждого ребенка на диагностической основе с учетом индивидуальных особенностей и включает в себя схемы деятельности классного руководителя, педагога-психолога, социального педагога и призвана решать различные проблемы, требующие особого внимания. Так же в обязательном порядке разрабатываются и конкретизируются единые требования к ребенку в условиях семьи и школы.

На уровне школы воспитательная работа ведется под руководством заместителя директора по УВР. Регулярно проводятся общешкольные мероприятия, в которых наряду с учащимися общеобразовательных классов успешно принимают участие и дети с особыми образовательными потребностями. Психолого-педагогическое обеспечение заключается в экспертной оценке школьных воспитательных программ, помощи учителям в выборе методов воспитания и диагностического инструментария для исследования уровня воспитанности, решения вопросов совершенствования учебной дисциплины.

В школе разработан специализированный мониторинг развития личности, который включает в себя следующие разделы:

- Я и мои интересы (изучение интересов, потребностей, склонностей учащихся).
- Я и коллектив (формирование объективной оценки себя в сравнении с другими).
- Я и мое созвездие (воспитание нравственного отношения к окружающему миру).
- Я и природа (формирование представлений о человеке как о части мира).
- Я и культура (воспитание гражданского отношения к эстетической стороне жизни).
- Я и Родина (патриотическое воспитание).
- Я и творчество (формирование устойчивых профессиональных интересов и склонностей).

И психолог, и учителя не работают изолированно, обособленно, так как психолого-педагогическое сопровождение - это целостный системный процесс. Для этого педагогом-психологом школы проводится определенная работа с детьми, учителями, родителями в целях их взаимодействия. Особо важные проблемы обсуждаются на школьном ПМПк. При необходимости ведется психолого-педагогическая подготовка тех участников, которые испытывают затруднения в данной работе.

После определения общих целей и задач воспитания педагогом-психологом определяются групповые коррекционно-развивающие программы для каждого класса по реализации конкретных воспитательных задач, уточняется, как родители и учителя смогут закреплять приобретенные учащимися в процессе психологических занятий личностные навыки. Так, во внеурочное время педагогом-психологом с учащимися специальных (коррекционных) классов проводятся психологические занятия, направленные на самопознание и саморазвитие личности, формирование адекватной самооценки и позитивной «Я-концепции». В первом классе

реализуется программа «Теперь я первоклассник!», которая направлена на развитие адаптационных возможностей, повышение представлений о собственной ценности, формирование уверенности и положительного эмоционального состояния. В последующих классах занятия продолжаются курсом «Мир человека», а на пятом году обучения начинается реализация цикла занятий, основанного на воспитательной технологии Г.К. Селевко «Самосовершенствование школьника». На занятиях внимание детей обращается на такие психические явления и особенности личности, как сознание и самосознание, нравственные чувства и установки, направленность личности (цели, идеалы, желания, ценностные ориентации), отношение к другим людям, чувство совести и человеческого достоинства, содержание и богатство эмоциональной сферы, понимание чувств и переживаний других людей. В девятом классе психологические занятия завершает программа Г.В. Резапкиной по профессиональной ориентации и подготовке учащихся к самоопределению.

Проводимые занятия дополняются диагностическими обследованиями. По результатам исследований осуществляется консультирование учителей и родителей по вопросам эффективности занятий. Совместно определяются причины и способы разрешения возникающих затруднений. Подведение итогов служит основой для последующей работы.

Важным фактором успеха в воспитании учащихся с ЗПР является позиция родителей. Многие из них не осознают проблем, предъявляют к ребенку неадекватные требования, недооценивают значение формирования жизненной компетенции и умения включаться в социальное взаимодействие. Не исключаются случаи формального отношения к воспитанию детей, проявления родительского безразличия. Поэтому очень важным моментом сопровождения является проведение родительских собраний с обсуждением наиболее острых проблем воспитания и оказание консультативной психолого-педагогической помощи родителям по гармонизации внутрисемейных отношений.

Направление энергии учащихся с задержкой психического развития на саморазвитие и самоактуализацию является мощным средством воспитания личности и профилактики различных форм отклоняющегося поведения, а замена негативных стереотипов поведения на социально одобряемые способствует коррекции и развитию свойств характера, необходимых для успешной адаптации ребенка с ограниченными возможностями здоровья в социуме. В этом и проявляется главный результат психолого-педагогического сопровождения воспитания учащихся с особыми образовательными потребностями.

Литература

1. Балуева Е.Б. Психологическое сопровождение детей с задержкой психического развития. <http://www.yarchc.nordnet.ru/crew/psycho/#ksb>
2. Деревянкина Н.А. Эмоциональный мир ребенка с ЗПР <http://dob.1september.ru/2004/14/3.htm>
3. Майорова Н.П., Чепурных Е.Е., Шурухт С.М. Обучение жизненно важным навыкам. /под ред. Н.П. Майоровой, - СПб: Образование-Культура, 2002 – 248 с.
4. Селевко Г.К. Руководство по организации самовоспитания школьников. М.: Народное образование. 2000.
5. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М.: АРКТИ, 2005. – 336 с.
6. Слободяник Н.П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении: Практическое пособие. – М.: Айрис-Пресс, 2006 – 256 с.
7. Хухлаева О.В. Тропинка к своему «Я» (программа формирования психологического здоровья у младших школьников). - М.: Генезис, 2001 – 72 с.
8. Шевченко С.Г. Коррекционно – развивающее обучение: организационно педагогические аспекты. – М.: Владос, 2000 – 108 с.

Психолого-педагогический подход к изучению состояния здоровья и представлений о здоровом образе жизни у учащихся школы-интерната VIII вида

Проблема сохранения здоровья и профилактики заболеваемости актуальна по отношению ко всем категориям детей. Это в полной мере относится и к детям с особыми образовательными потребностями, в том числе с лёгкой степенью умственной отсталости.

Понятие «здоровье» имеет множество определений. Но самым популярным, и, пожалуй, наиболее ёмким следует признать определение, предложенное Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов» [7, с. 3].

Принято выделять следующие компоненты здоровья:

- здоровье психическое – это способность человека адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, умение уравновесить себя с окружающей средой;
- здоровье социальное – мера социальной активности, деятельного отношения человеческого индивидуума к миру;
- здоровье физическое – это состояние, при котором у человека имеет место совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней среды [7].

Важным в современных определениях здоровья считается отношение к нему как к динамичному процессу, что допускает возможность целенаправленно управлять им.

Каждый компонент здоровья ребёнка требует индивидуального внимания со стороны специалистов – учителей, воспитателей, педагога-психолога, социального педагога.

Согласно результатам, полученным Л.П. Уфимцевой, здоровье учащихся коррекционных школ VIII вида имеет тенденцию к ухудшению [8]. Специальными исследованиями автора доказано, что у этих детей чаще, чем у их нормальных сверстников, наблюдаются физическая ослабленность, нарушения осанки, повышенная склонность к инфекционным заболеваниям [4].

А.А. Дмитриев и С.И. Веневцев подчёркивают, что у детей с нарушенным интеллектом наблюдается наличие разнообразных дефектов психического развития, обусловленных органическим поражением центральной нервной системы [2].

Учащиеся школ VIII вида представляют собой неоднородную группу с точки зрения их психического здоровья, что проявляется в их поведении. Так, одни школьники возбудимы, импульсивны, недостаточно дисциплинированы; другие более уравновешены, спокойны. Есть крайне вялые, заторможенные, медлительные ученики [1]. Для детей этой группы характерны трудности удержания внимания, выраженная отвлекаемость с частыми переключениями с одного занятия на другое. Кроме того, эти школьники характеризуются непоследовательностью в поведении, забывчивостью, неумением слушать и сосредоточиться. Такие дети не умеют регулировать свои действия и подчиняться правилам, ждать, часто повышают голос, эмоционально лабильны [5].

Результаты научных исследований и состояния педагогической практики позволили нам сделать заключение о том, что учащиеся специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида нуждаются в мероприятиях по сохранению и укреплению их здоровья.

В материалах нашей статьи мы остановимся на вопросе, связанном с оценкой состояния здоровья учащихся с лёгкой степенью умственной отсталости, а также наличия у этих детей представлений о здоровом образе жизни. В первую очередь, как отмечается в исследовании Н.П. Слободяник, это касается способности адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, снижения психологического дискомфорта и повышения стрессоустойчивость воспитанников школы-интерната VIII вида [6].

Осуществляя способы оценки и коррекционно-педагогические подходы к сохранению психического здоровья учащихся с лёгкой степенью умственной отсталости, мы пришли к необходимости обеспечить сотрудничество в деятельности педагогов и школьного психолога. Именно педагог в ходе учебно-воспитательного процесса призван создать и реализовать условия для сохранения здоровья учеников.

Роль психолога заключается в качественном мониторинге, отслеживании динамики данного процесса, в проведении коррекционных мероприятий с обучающимися и определении рекомендаций для учителей, воспитателей, родителей.

Мониторинг, организуемый педагогом-психологом, позволяет определить условия работы в направлении сохранения и укрепления здоровья учащихся, выявить трудности скрытого характера. Полученные в результате мониторинга данные обеспечивают возможность скорректировать учебно-воспитательный процесс, совершенствовать здоровьесберегающий компонент образовательной среды школы-интерната.

Нами проводится «входной» мониторинговый контроль. Назначение исследования заключалось в том, чтобы установить, усвоены ли детьми полученные на уроках и воспитательных занятиях знания о здоровье, способах его сохранения, а также имеется ли у детей потребность использовать полученные знания на практике. Для этого педагогами школы под нашим руководством было проведено анкетирование учащихся всех классов. Вопросы для анкет составлялись с учётом возраста воспитанников. Полученная информация дополнялась данными, предоставленными учителями физкультуры – они отслеживали и устанавливали уровень физического развития школьников. Это осуществлялось при помощи субтестов на оценку скорости движений, скоростной и силовой выносливости, а также динамической силы мышц детей. Кроме того, организовывались беседы с родителями, учащимися, проводились наблюдения педагогов, которые выезжали к ученикам на дом. Участие в мониторинговом исследовании родителей позволяло сделать вывод об уровне родительского контроля за здоровьем своих детей; устанавливались школьники, замеченные в употреблении ПАВ. Врачом-педиатром на основании углубленного медицинского осмотра было определено общее количество патологий, отмечающихся у учащихся, а также выявлялись данные по отдельным заболеваниям. Социальным педагогом отслеживалось количество дней, пропущенных детьми по болезни.

Представим данные, полученные нами в ходе «входного» мониторинга, который был осуществлён нами совместно с педагогами и с привлечением родителей.

Выявлено, что подавляющее большинство учащихся Нововаршавской школы-интерната (87%) имеют высокий уровень знаний о здоровье. Дети поясняют, что такое здоровье, сообщают о необходимости его укрепления и способах сбережения. Как здоровьесберегающий фактор ученики рассматривают прогулки на свежем воздухе, отсутствие вредных привычек, занятия спортом. Школьники (83%) подчёркивают, что каждый человек должен заботиться о своём здоровье и отмечают, что делают это по отношению к себе.

В то же время на практике полученными знаниями пользуются только 40% учеников, 13% учащихся затруднились сообщить о здоровье, о факторах, положительно и негативно влияющих на него.

Полученные данные позволили нам констатировать, что наличие у школьников знаний о здоровом образе жизни ещё не свидетельствует о том, что именно этот образ выбран ребёнком как единственно возможный и целесообразный. Располагая определённой суммой знаний, сведениями о профилактике болезней, учащиеся школы VIII вида не используют эти знания на практике. Дети постоянно нуждаются в контроле со стороны взрослых, а при его отсутствии нарушают правила, которыми должен руководствоваться человек, ведущий здоровый образ жизни.

Выявлено, что 63% учеников избегают курить и употреблять спиртные напитки. При этом 15% школьников делают это под контролем родителей, а остальные по собственному желанию и убеждению. В то же время 37% учеников не скрывают, что пробовали употребление ПАВ. Данные, представленные педагогами, показали, что число детей, употреблявших ПАВ (пусть и не постоянно), составляет примерно 45% от общего количества воспитанников Нововаршавской школы-интерната.

Особое место в мониторинге состояния здоровья обучающихся школы-интерната занимает медицинский осмотр воспитанников. Полученные при «входном» контроле данные показали, что количество отмечающихся патологий составляет 160 единиц. Это больше, чем количество находящихся в школе воспитанников – 123 человека. Соответственно, можно сделать вывод о том, что некоторые дети имеют две и большее число патологий в развитии. Следовательно, у этих школьников более высока вероятность получить заболевание, их иммунная система ослаблена.

Это подтверждается и данными о количестве пропущенных учениками дней по болезни: по результатам за 2010–2011 учебный год – 103 дня.

Данные, представленные учителями физкультуры, позволяют констатировать, что уровень физического развития школьников различен, как и интерес к соответствующей учебной дисциплине. Так, высокий уровень установлен только у 26,5% учащихся, средний – у 61%, низкий – у 8,5%. Очень низкий уровень, при котором дети не справляются с предлагающимися им тестовыми заданиями, зафиксирован в 1,5% случаев. Кроме того, 2,5% школьников по состоянию здоровья вообще освобождены от занятий физкультурой.

В целом комплексный анализ данных, полученных в процессе «входного» мониторинга показал, что уровень у учащихся знаний о здоровье и здоровом образе жизни значительно выше, чем соответствующие практические умения и навыки. В основном воспитанники выполняют гигиенические требования, но делают это, как правило, под строгим контролем взрослых. Выявлена скрытая тенденция к увеличению воспитанников, не стремящихся к сохранению здоровья, замеченных в употреблении ПАВ. Прослеживается рост количества патологий у обучающихся школы-интерната, а также количество дней, пропущенных учениками по болезни.

Результаты диагностики требуют учёта при определении программы деятельности школы в направлении укрепления и сохранения здоровья школьников.

Литература

1. Власова Т.А. О детях с отклонениями в развитии». - М.: Просвещение, 1973.
2. Дмитриев А.А. Оздоровление и коррекция психофизического развития детей с нарушением интеллекта средствами адаптивной физической культуры. - М.: Советский спорт, 2004.
3. Жуковин И.Ю. Валеология в учебно-воспитательном процессе вспомогательной школы //Диагностика, коррекция, валеология в специальном (коррекционном) образовании. – Красноярск: РИО КГПУ, 1999. - С. 54 – 59.
4. Певзнер М.С. Учащиеся вспомогательной школы (клинико-психологическое изучение). - М.: Педагогика, 1979.
5. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям, педагогам. - М.: ТЦ «Сфера», 2002.
6. Слободяник Н.П. Формирование эмоционально-волевой регуляции у учащихся начальной школы: Практическое пособие. - М.: Айрис-пресс, 2004.
7. Торохова Е.И. Валеология: Словарь. - М.: Флинта. – 2000.
8. Уфимцева Л.П. Педагогические подходы к достижению коррекционно-оздоровительного эффекта в процессе школьного обучения детей-олигофренов // Диагностика, коррекция, валеология в специальном (коррекционном) образовании. – Красноярск: РИО КГПУ. – 1999. - С. 82 - 91.