

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ростовых Е.И.,

научный руководитель канд. психол. наук Басалаева Н. В.

Лесосибирский педагогический институт

Здоровье населения России находится в критическом состоянии. Результаты фундаментальных исследований свидетельствуют о кризисном состоянии здоровья у представителей всех возрастных групп, особенно у детей. В России, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста детей с ограниченными возможностями. С конца XX столетия частота детской инвалидности в нашей стране увеличилась в 2 раза и по разным данным составляет от 6 до 9%. При сохранении этой тенденции прогноз будущего для населения нашей страны крайне пессимистичен. Для того, чтобы человек с ограниченными возможностями почувствовал себя полноценным членом общества необходимо создать условия для преодоления ограничений, возникших в его жизни, предоставить ему равные со здоровыми людьми возможности участия в жизни общества.

Если общество оставляет инвалида вне своего внимания и заботы, то он целиком попадает во власть физических недугов, они определяют его характер, его отношения с людьми, собственное семейное положение, уровень его образования, карьеру. Вообще весь жизненный путь и даже длину этого пути. Если же социум берет человека под свою опеку, то влияние инвалидности отступает на второй или даже третий план.

Современное российское образование, формирующее определенный уровень толерантности к детям с ограниченными возможностями, имеет гуманистическую направленность. Создается и функционирует сеть реабилитационных учреждений, школ-интернатов, центров социальной помощи семье и ребенку-инвалиду, спортивно-адаптивных школ для инвалидов и т.д. Тем не менее, эта проблема остается актуальной.

Значительная часть детей с отклонениями в развитии, несмотря на усилия, принимаемые обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, оказывается неподготовленной к интеграции в социально-экономическую жизнь. Вместе с тем, результаты исследований и практика свидетельствуют о том, что любой человек, имеющий дефект развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу.

Наиболее распространенными в современной психолого-педагогической и медико-социальной литературе являются понятия «дети с особенностями развития» и «дети с ограниченными возможностями». Их преимущественное употребление вызвано тем, что эти понятия отражают состояние детей как исходное положение, определяющее круг проблем независимо от состояния общества и среды, которое может только расширить этот круг. Использование термина «дети с особенностями развития» основано на абстрагировании от человека — от конкретного индивида с некоторыми особенностями, присущими только ему, от особенного человека (тогда как говоря об отклонениях отталкиваются от нормы, а понятие нормы в ряде случаев условно и относительно). Данные понятия, кроме того, определяют личностно-ориентированное направление реабилитации, при которой особенности могут перерасти в своеобразие и неповторимость конкретного человека. Дети с особенностями развития — это дети, имеющие значительные отклонения от нормального психического и физического развития, вызванные серьезными

врожденными или приобретенными дефектами и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания.

Понятие «дети с ограниченными возможностями» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, а также прогрессирующим и регрессивным. По мнению Т.В. Егоровой дети с ограниченными возможностями здоровья - это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

В связи с актуальностью проблемы нами организовано экспериментальное исследование с целью изучения психологических особенностей умственно отсталых детей младшего школьного возраста на базе Краевого государственного бюджетного учреждения социальной защиты «Большемуртинский детский дом – интернат для умственно отсталых детей» в сентябре-ноябре 2012 года. Выборка представлена детьми с диагнозом - умеренная умственная отсталость, в количестве 19 человек в возрасте от 9 до 12 лет. Характеризуя данную выборку, следует отметить, что у пяти детей наблюдается расстройство внимания, у двоих слабое зрение, для двоих характерна расторможенность. В качестве диагностического инструментария мы использовали методики: «Разрезные картинки»; «Серия сюжетных картинок», наблюдение за игровой деятельностью детей.

В зависимости от результатов, полученных с использованием вышеперечисленных методик, мы распределили всех детей по уровням, предложенными Е.Л. Щепко. Проанализировав результаты исследования психологических особенностей умственно отсталых детей, мы сделали вывод о том, что большинство исследуемых (74%) можно отнести к первому уровню. Эти дети мало осознают свои умственные действия, не планируют деятельность, нечетко предвидят ее результат, и не могут проанализировать условия, необходимые для решения той или иной познавательной задачи и оценить итог своей деятельности, поскольку сама познавательная задача на этом уровне не выделяется. Детей привлекает сам процесс деятельности. Некоторые (26%), из числа детей с умеренной умственной отсталостью частично осознают свои умственные действия, и, соответственно, могут планировать деятельность и осуществлять ее в соответствии с замыслом, но анализ условий еще недостаточен, поэтому для достижения цели ребенок совершает различные пробы. На этом этапе наиболее значимым для ребенка становится результат деятельности. Если он достигнут, ребенок вполне удовлетворен. Вследствие чего данная группа детей была отнесена ко второму уровню.

Изучив и проанализировав психологические особенности умственно отсталых детей младшего школьного возраста, мы пришли к выводу, что ограничение возможностей не является чисто количественным фактором (т. е. человек просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр.). Это интегральное, системное изменение личности в целом, это «другой» ребенок, «другой» человек, не такой, как все, нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования для того, чтобы преодолеть ограничение и решить ту образовательную задачу, которая стоит перед любым человеком. Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать собственно образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социального адаптивования): навыки ориентировки в пространстве и во времени,

самообслуживание и социально-бытовую ориентацию, различные формы коммуникации, навыки сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность; восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивать потребностно-мотивационную, эмоционально-волевую сферы; формировать и развивать способность к максимально независимой жизни в обществе.

В процессе взаимодействия с ребенком, имеющим отклонения в развитии, возникает немало проблем, связанных с влиянием на развивающуюся личность огромного количества внешних и внутренних факторов. Чтобы эффективно управлять этим процессом, надо знать их специфику, положительные и негативные стороны, предвидеть результаты воздействия и своевременно вносить коррективы.

Знание законов психического развития ребенка и умение использовать их на практике необходимы для того, чтобы, опираясь на них, грамотно реализовывать основные цели и задачи социально-реабилитационного процесса:

— целенаправленно воспитывать ребенка-инвалида как полноценную личность, гражданина с правами и обязанностями;

— вырабатывать у ребенка систему потребностей и специальные качества, необходимые для вхождения в сложный мир социальных и социально-экономических отношений;

— опираясь на возрастные психологические особенности ребенка, раскрывающие структуру целостной личности ребенка в ее становлении и развитии, относиться к нему как к субъекту самопознания и самосовершенствования;

— разрабатывать методики и технологии социально-реабилитационного процесса, направленные на формирование личности, устойчивой к травмирующим ситуациям;

— совершенствовать систему комплексных воздействий на ребенка, которые, дополняя друг друга, могут оказать максимальное влияние на развитие его как личности.

Одной из важнейших задач обучения и воспитания детей с ОВЗ является помощь психологическому и социальному развитию детей, и, в первую очередь, формирование у них образцов позитивного социального поведения, ознакомление с культурой поведения в обществе, обучение навыкам повседневной деятельности.

Содержание обучения и воспитания детей с тяжелыми нарушениями развития в домах – интернатах построено так, чтобы обеспечивать в каждый возрастной период выполнение, как общеобразовательных, так и специфических коррекционных задач.

Каждый ребенок с нарушениями в развитии уникален как по своему состоянию, так и по темпу развития, поэтому ранняя коррекционная помощь является средством формирования тех навыков и умений, которые ребенок готов воспринять в данное время, и должна быть по возможности максимально индивидуализирована. При этом следует обеспечить максимальные возможности для его развития. Требуется целенаправленная, кропотливая и терпеливая работа. Педагоги должны иметь четкое представление о том, как и чему его учить, как относиться к его поведению и трудностям во время занятий, как учитывать его возможности, сглаживать особенности его состояния, вызванные болезнью и т.д.

Цели, которые стоят перед специальным учреждением, — включение детей с тяжелыми нарушениями развития в специально организованную образовательно-развивающую среду, организация своевременного квалифицированного обучения детей, учитывающего их психофизические и возрастные особенности и направленного на предупреждение и преодоление дефектов развития.

Очень часто негативизм ребенка объясняется его неготовностью принять задачи взрослого. Воспитательный процесс должен быть построен так, чтобы, с одной стороны, ребенок свободно действовал по своему желанию, с другой — чтобы педагог мог умело направлять эти желания и включать детей в организованную им деятельность.

Важнейшее значение в работе с аномальными младшими школьниками в доме - интернате имеет также организация общения детей со взрослым. Значительное снижение адаптационных возможностей умственно отсталых детей, несформированность их эмоционально-волевой сферы делает необходимым проведение такой работы.

Все психическое развитие ребенка — это процесс усвоения им социального опыта, который он может получить только во взаимодействии со взрослым человеком. Стремление к контакту со взрослым, желание подражать ему, обратиться за помощью присуще нормально развивающемуся ребенку. У детей с тяжелыми нарушениями интеллекта в силу несформированности познавательного интереса такое стремление неразвито, что резко затрудняет возможности направленной работы с ним. Начальный, чрезвычайно важный аспект работы с этими детьми — побуждение их к общению со взрослыми (педагогом, воспитателем, родителями), формирование положительного эмоционального отношения ко взрослым, стремление к контакту с ними.

В каждую конкретную деятельность (игру, лепку, рисование и др.) ребенок с выраженной умственной отсталостью должен включаться не под давлением педагога, а только по желанию ему подражать, под воздействием собственных импульсов к деятельности.

Внимание педагогов в первую очередь должно быть обращено на организацию быта детей, соблюдение охранительного режима, сохранение спокойного, доброжелательного тона, максимальной внимательности к каждому ребенку, использование любой ситуации для общения с ребенком и оказания ему помощи. Воспитатель, проводя все режимные моменты с детьми, прививая им санитарно-гигиенические навыки, организуя игры детей, их досуг, кроме того, проводит занятия по расписанию, закрепляет материал, который дают педагог-дефектолог, логопед.

Успех воспитательного процесса зависит не только от занятий, на которых применяются специальные методы, но и от умелого построения дня, от рационального сочетания различных видов занятий.

В первой половине дня целесообразно выстроить такой порядок занятий: игры в игровом уголке с обязательным участием взрослого; ритмические занятия, сочетающиеся с речевой работой; работа за столом — занятия различными видами ручной продуктивной деятельности; подвижная игра или хоровод с песней; рассказывание сказки. Таким образом, все время от завтрака до прогулки посвящено организованным занятиям, переходящим одно в другое. Время, которое выделяет педагог на ту или иную часть занятия, определяется им самостоятельно, в зависимости от возможностей детей, и организуется им в соответствии с программой и возможностями детей.

Таким образом, содержание коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья развития в домах – интернатах должно быть построено так, чтобы обеспечивать в каждый возрастной период выполнение, как общеобразовательных, так и специфических коррекционных задач. Необходимо включение детей младшего школьного возраста с тяжелыми нарушениями развития в специально организованную образовательно-развивающую среду, с учетом их психофизических и возрастных особенностей, направленную на предупреждение и преодоление дефектов развития.