

СМОЛЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**«Нарушения психического развития у детей –
междисциплинарная проблема. Семья особого
ребенка»**

материалы
Международной
научно-практической
конференции

Смоленск
2014

УДК 159.9: 616 (063)

ББК 88.48

Д 255

Редакционная коллегия:

Е.В. Семакова, кандидат медицинских наук, доцент;

И.Ю. Машкова, кандидат медицинских наук, доцент;

Н.Г. Максимова, клинический психолог, руководитель психологической службы

Отв. редакторы: Семакова Е.В., Машкова И.Ю.

**Нарушения психического развития у детей –
междисциплинарная проблема. Семья особого ребенка:**

Д 255 материалы Международной научно-практической конференции / под ред. Е.В. Семаковой, И.Ю. Машковой. – Смоленск, 2014. – 225 с.

ISBN 978-5-88018-532-0, продолжающееся издание

В сборнике опубликованы материалы международной научно-практической конференции «Нарушения психического развития у детей – междисциплинарная проблема. Семья особого ребенка», которая состоялась 2 - 3 октября 2014 года на кафедре общей психологии психолого-педагогического факультета Смоленского государственного университета. Представлены результаты научного исследования и практического опыта, отражающие современное состояние проблемы нарушений психического развития у детей и сопровождения семьи особого ребенка. В публикациях обозначены тенденции интеграции системного, феноменологического, нейропсихологического подхода в формировании междисциплинарного проблемного поля социализации ребенка с психическим дизонтогенезом и его семьи.

Сборник предназначен для психологов, врачей, логопедов, педагогов, других специалистов и студентов, получающих подготовку в сфере помощи семье и ребенку с нарушениями психического развития.

УДК 159.9: 616 (063)

ББК 88.48

При общем редактировании сборника авторский стиль и оформление сохранены.

ISBN 978-5-88018-532-0,
продолжающееся издание

© Издание Смоленск, 2014

© Авторы, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	10
<i>Бурькина М.Ю.</i> МАТЕРИНСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К РЕБЕНКУ С НАРУШЕНИЕМ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....	13
<i>Андреева С.Н.</i> КОРРЕКЦИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ПОСРЕДСТВОМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТЕЛЕСНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ (из опыта работы педагога-психолога отдела «Лекотека» СОГБОУ ЦПМСС).....	19
<i>Бабанина А.А., Якушева В.В.</i> ИЗОПЫТА РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА, В УСЛОВИЯХ СОГБОУ «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ».....	23
<i>Баль Н.Н.</i> РАЗВИТИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ.....	26
<i>Бельская О.А.</i> СЕМЬЯ В УСЛОВИЯХ СТРЕССА: ВОПРОСЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ.....	30
<i>Бирюкова Е.С.</i> КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРИНИМАЮЩИХ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ.....	34
<i>Бондаренко Е. В.</i> СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ И РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	39

Боханова О.А.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ..... 43

Гордеева Л.Н., Григорьева О.В., Зикратов В.В.

ОКАЗАНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ С КОМПЛЕКСНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ..... 47

Глинская И.В., Гомбалева М.С., Сулимова Н.В.

МЕТОД НЕДИРЕКТИВНОЙ ИГРОВОЙ ТЕРАПИИ В СОПРОВОЖДЕНИИ
ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АГРЕССИВНЫМИ
ПРОЯВЛЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ УЧРЕЖДЕНИЯ ВРЕМЕННОГО
ПРЕБЫВАНИЯ..... 50

Деркач О. В., Филиппенкова О. Е.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ГРУППОВОЙ ПСИХО-КОРРЕКЦИОННОЙ
РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ..... 54

Додонова Т.Н., Семенова И.М.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С
ОВЗ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА VIII ВИДА..... 66

Жуковская В.Е.

СЕМЕЙНЫЕ РАССТАНОВКИ КАК МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ
ТРАНСГЕНЕРАЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ..... 69

Забелич Д.Н.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ С СЕМЬЕЙ КАК
ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ
МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ... 73

Зайцев И. С., Левина И. Е.

ЯВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РЕЧИ.... 77

<i>Захарова Ю.В.</i> ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩИХСЯ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	81
<i>Игнатенкова Т.В.</i> ОБЪЁМ ВНИМАНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ОТЯГОЩЁННЫМ ПЕРИНАТАЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ.....	85
<i>Капиренкова О.Н., Новикова С.П.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА ЛИЧНОСТИ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ С ПОМОЩЬЮ АРТ-ТЕРАПИИ.....	88
<i>Кислякова Ю.Н.</i> АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО И СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....	95
<i>Князютенкова С.А.</i> ОСОБЕННОСТИ УСТАНОВОК РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....	99
<i>Королева Л.С. ,Соколова Т.В.</i> ЛОГОРИТМИКА КАК ОСОБАЯ ФОРМА ПОДГРУППОВЫХ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ЛЕКОТЕКИ.	102
<i>Кравченко Т.Н., Чувашова Т.И.</i> «ШКОЛА БУДУЩЕГО ПЕРВОКЛАССНИКА» КАК ГРУППОВАЯ ФОРМА РАБОТЫ С РЕБЕНКОМ, ИМЕЮЩИМ СИНДРОМ ДАУНА...	106
<i>Кузнецова А.А.</i> СТРУКТУРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ У УЧИТЕЛЕЙ ШКОЛ VIII ВИДА.....	109

Лазаревич О.В.

РАЗВИТИЕ ЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ УЧАЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ..... 112

Лазарева Н.Н., Полякова И.Ю., Тишурова А.Я.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (из опыта работы СОГБОУ «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»)..... 117

Ланцева М.А.,

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ПОСРЕДСТВОМ ПОСЕЩЕНИЯ «СЕНСОРНОГО САДА» (из опыта работы СОГБОУ ЦПМСС отдела «Лекотека»)..... 121

Лапина Е. А.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И РОДИТЕЛЕЙ В СИСТЕМЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, ИМЕЮЩЕГО НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ..... 125

Лисовская Т.В.

РОДИТЕЛЬСКИЙ ЗАПРОС НА СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ..... 127

Максимова Н.Г

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОДЕЙСТВИЕ РАЗВИТИЮ ЛИЧНОСТИ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНИКА..... 131

Малькина О.В.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОПЫТА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ В СЕМЕЙНОМ ВОСПИТАНИИ..... 136

Машкова И.Ю.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ

ПРОЦЕССОВ ПРИ АУТИЗМЕ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ..... 140

Михайлова Е.Н., Гром М.А.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ 144

Номовир И. Г.

ОБНОВЛЕННОЕ УЧЕБНО-ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УРОКОВ МУЗЫКИ В КЛАССАХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ..... 148

Обухова Т.И., Сороко Е.Н.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМЕТОДА В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СУРДОПЕДАГОГОВ..... 152

Панфилова И.А., Сулимова Н.В.

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ..... 156

Первеева Ю.В.

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ СО СТАРШИМИ ДОШКОЛЬНИКАМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В СОГБОУ «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» (из опыта работы)..... 159

Польгуй Н.Н., Сулимова Н.В.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ЧЕРЕЗ ПРИВЛЕЧЕНИЕ ИХ К ДОБРОВОЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ СОЦИОЗАЩИТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ..... 163

Полякова И.В.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНОЙ СФЕРЫ РЕБЕНКА, ВОСПИТЫВАЮЩЕГОСЯ В

НЕПОЛНОЙ СЕМЬЕ.....	166
<i>Семакова Е.В.</i>	
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ГАРМОНИЧНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПОСРЕДСТВОМ ФОРМИРОВАНИЯ БЛАГОПОЛУЧНОГО РОДИТЕЛЬСТВА.....	172
<i>Сергеенкова А.В.</i>	
ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ЦПМСС.....	178
<i>Скрипка Т.С., Семакова Е.В.</i>	
КОМПЛЕКСНАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ КАК СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА (на примере кризисного центра).....	181
<i>Терещенко В.В.</i>	
ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКА СОВРЕМЕННОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ (на примере изучения модели отношений взаимодействия «ребенок-взрослый»)	185
<i>Трифаненкова С.В.</i>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ...	189
<i>Туровская Н.Г.</i>	
К ВОПРОСУ О НАРУШЕНИЯХ ПАМЯТИ У ДЕТЕЙ С СУДОРОЖНЫМИ ПАРОКСИЗМАМИ В АНАМНЕЗЕ	193
<i>Финаева И.А., Павлова В.А., Яковлева И.А.</i>	
СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ. (Из опыта работы с детьми с ОВЗ отдела ранней реабилитации МБОУ «Центр ППРиК», город Псков).....	197
<i>Хруль О.С.</i>	
СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.....	201

<i>Цырулик Н.С.</i> О НЕОБХОДИМОСТИ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С УЧАЩИМИСЯ С ТРУДНОСТЯМИ В ОБУЧЕНИИ ПРИ ДИСКАЛЬКУЛИИ.....	205
<i>Чернушевич Ю.</i> СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД КОРРЕКЦИИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ.....	209
<i>Чухачева Е.В.</i> МОТИВАЦИОННО– ЛИЧНОСТНЫЙ КОМПОНЕНТ В СТРУКТУРЕ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА (ЛОГОПЕДА) К РАЗВИТИЮ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	212
<i>Шаповалова Н. В., Сулимова Н.В.</i> К ВОПРОСУ О ВЫБОРЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ФОРМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ.....	216
<i>Шатюк Т. Г.</i> НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ПСИХОЛОГОВ ДЛЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ЗАПРОСАМИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ.....	220
<i>Щедрова Е.А.</i> РОЛЬ СЕМЬИ В ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	224

ВВЕДЕНИЕ

НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ - МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ ПРОБЛЕМА. СЕМЬЯ ОСОБОГО РЕБЕНКА

**Смоленск, Смоленский государственный университет,
2 - 3 октября 2014 года**

2-3 октября 2014 в Смоленске на базе Смоленского государственного университета состоялась международная научно-практическая конференция «Нарушения психического развития у детей – междисциплинарная проблема. Семья особого ребенка».

Целью конференции являлись — обмен участников результатами научных исследований и практического опыта в области актуальных проблем психического дизонтогенеза у детей, современного сопровождения семей детей с нарушениями психического развития, интеграция достижений отечественных исследователей в мировое психологическое пространство, выработка научно-практических рекомендаций для органов власти и специалистов по формированию и реализации государственной политики в сфере помощи детям с нарушениями психического развития.

В конференции приняли участие 6 докторов наук, 12 кандидатов наук, практические специалисты (психологи, педагоги, логопеды, врачи) из различных регионов Российской Федерации (Смоленской, Алтайской, Брянской, Владимирской, Курской, Московской, Псковской и Тверской областей) и Республики Беларусь (Минская, Гомельская области).

Организационный комитет представляли:

А.Г. Егоров, доктор философских наук, профессор, проректор СмолГУ по научной и инвестиционной работе; А.Н. Родионов, кандидат психологических наук, декан психолого-педагогического факультета СмолГУ; С.А. Игумнов, д.м.н., профессор кафедры реабилитологии УО «Государственный институт управления и социальных технологий Белорусского Государственного Университета», председатель правления Белорусской Ассоциации психотерапевтов; В.В. Селиванов, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой общей психологии СмолГУ; С.П. Иванов, доктор психологических наук, профессор кафедры общей психологии СмолГУ; Е.В. Чмелева, доктор

педагогических наук, профессор кафедры педагогики СмолГУ; Е.В. Семакова, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей психологии СмолГУ; И.Ю. Машкова, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей психологии СмолГУ.

Проблемное поле конференции:

- Междисциплинарный подход к оценке личности в современных условиях: диагностика, коррекция, реабилитация.
- Клинико-психологическая характеристика детей с нарушениями психического развития.
- Социально-психологическое развитие личности современного ребенка с психическими нарушениями.
- Особенности речевого развития при различных вариантах дизонтогенеза.
- Семья ребенка с особенностями развития. Качество жизни современной семьи.
- Системные и трансгенерационные аспекты семьи и родительства.
- Семья в условиях стресса: вопросы репродуктивного здоровья.
- Перинатальный период в развитии ребенка и формировании родительства.
- Девиантное родительство и проблемы воспитания ребенка с особыми потребностями.
- Теоретико-методологические проблемы сопровождения детей с особенностями развития.
- Проблемы и перспективы развития системы раннего вмешательства.
- Междисциплинарное взаимодействие в практике инклюзивного образования.
- Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями развития в условиях образовательных учреждений.
- Организационно-правовые вопросы помощи семье и детям с нарушениями психики.
- Проблемы профессиональной подготовки специалистов в сфере помощи детям с психическими нарушениями.

В процессе работы участниками конференции были освещены научные и прикладные подходы к разным аспектам проблемы нарушений психического развития у детей, методы и методики работы с детьми с особыми потребностями, сопровождения семей особого ребенка.

Рассматривались различные модели помощи семье особого ребенка, направленные на оптимизацию детско-родительских отношений и создание благоприятных условий для развития и максимальной реализации потенциала каждого ребенка, в условиях образовательных и социозащитных учреждений. Столь широкий тематический диапазон конференции отражает современное состояние проблемы дизонтогенеза ребенка и продиктован актуальностью обсуждаемых вопросов в свете реализации государственной политики в сфере помощи детям с нарушениями психического развития.

Конференция, предоставив возможность тесного сотрудничества различных специалистов (психологов, педагогов, логопедов, врачей, студентов) подтвердила необходимость постоянного взаимодействия между теоретическим и практическим знанием и обозначила целесообразность использования междисциплинарной модели в сопровождении ребенка с нарушениями психического развития и их семей.

Оргкомитет выражает искреннюю признательность участникам Международной научно-практической конференции «Нарушения психического развития у детей – междисциплинарная проблема. Семья особого ребенка», чьи усилия направлены на решение конкретных организационных и методических задач комплексного сопровождения семьи и развития ребенка как личности, на активизацию ресурсов социального взаимодействия и на поиски новых форм сотрудничества.

Организационный комитет благодарит всех участников конференции и желает успеха в нелегком труде специалиста, работающего с детьми при нарушениях психического развития.

МАТЕРИНСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К РЕБЕНКУ С НАРУШЕНИЕМ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

**Бурыкина М.Ю.
г. Брянск, Россия**

Самыми решающими считаются отношения с собственной матерью и семейная модель материнства. Материнское отношение может быть эффективным и неэффективным. К неэффективному отношению Е.А. Савина (2003), В.В. Столин, Е.Т. Соколова, А.Я. Варга (1989), R. Bavolek (1989) относят эмоциональное отвержение ребенка, которое проявляется в недостатке или отсутствии эмоционального контакта родителя и ребенка, нечувствительности родителя к потребностям ребенка. О.В. Максименко, Е.А. Савина (2003) выделили негативные и позитивные коммуникации матери: игнорирование, директивы (указания, распоряжения), негативную оценку, наказания, запреты, предупреждения, угрозы, поучения, морализацию. К позитивным коммуникациям отнесены позитивная оценка, похвала, сотрудничество, сочувствие.

В своей практике мы часто встречаемся с эмоциональным отвержением ребенка, имеющим нарушения психического развития. Эмоциональное отвержение может быть явным (демонстрация нелюбви и неприятия своего ребенка, раздражение поведением ребенка) и скрытым (глобальное недовольство ребенком или маскировка преувеличенной заботой недостатка любви и внимания, бегства от тесных контактов). Отвержение часто связано с неадекватными родительскими ожиданиями, с несоответствием образа ребенка его реальному характеру и поведению.

Недостаточная осознанность собственных эмоциональных состояний матери приводит к тому, что ее ласки спонтанно выбрасываются вне актуального контекста общения с ребенком, вне зависимости от настроения и потребностей в ней самого ребенка. В поведении матери наблюдается склонность учитывать только сиюминутные ситуации, непосредственные последствия своих поступков по отношению к ребенку и непредвидение более отдаленных результатов.

Эмоциональное отвержение может сочетаться со сверхтребованиями без внимания к индивидуальным особенностям ребенка, с жестким контролем, и навязыванием единственно правильного типа поведения, без учета потребностей ребенка. Эмоциональное отвержение ребенка часто

сопровождается наказаниями (даже если есть у ребенка потребность в помощи взрослого), оскорбительным стилем взаимодействия, лишением родительской любви, демонстрацией ненужности ребенка.

Поступки, за которые родители критикуют своих детей, они совершали в детстве сами, и это подвергалось критике их родителями (R. Bavolek, 1989). Чувство собственной неуверенности, страха одиночества, покинутости, формирующееся в результате эмоционального отвержения ребенка, способствует возникновению у него «выученной беспомощности», избеганию новых ситуаций, нелюбознательности и безынициативности (В.В. Столин, 1983, Е.А. Савина, 2003).

В зависимости от того, как ведут себя взрослые с ребенком, какие отношения проявляются со стороны близких людей, ребенок воспринимает мир притягательным или отталкивающим. В результате у него, отмечает Э. Эриксон, возникает доверие или недоверие к миру, формируется позитивное или негативное самоощущение. Негативный опыт общения не побуждает, а отвращает ребенка от стремления утвердить себя в мире человеческих отношений и приводит к возникновению защитных механизмов. При доброжелательном отношении взрослых удовлетворяются потребности ребенка в одобрении, признании, положительной оценке, в любви и принятии, что является необходимым условием нормального психического развития детей.

Негативное материнское отношение исследователями изучается преимущественно в связи с нарушением поведения и общения ребенка с окружающими людьми. Нами предпринята попытка рассмотреть материнское отношение к детям с нарушением психического развития.

Отношение к себе как родителю во многом совпадает с личностным отношением. В этом случае чаще всего проявляются такие дихотомии, как уверенный - неуверенный, уступчивый – доминантный, добросердечный - требовательный, доверчивый – недоверчивый. Мы предположили, что личностные особенности и родительские установки матерей, имеющих детей с нарушением психического развития, связаны с их отношением к детям и имеют особенности. Выборку составили женщины, имеющие детей дошкольного возраста с нарушением психического развития (в нашем случае – задержку психического развития) (13 человек); женщины, имеющие детей без отклонения в психическом развитии (13 человек). Обследование 26 матерей осуществлялось в консультативном центре г. Брянска,

обратившихся к психологу по проблемам поведения детей (на основании запроса матерей).

Для проверки данной гипотезы нами использованы следующие методики: опросник «Измерение родительских установок и реакций» (PARY) Е. Шефера, тест Г.Ю. Айзенка «Самооценка психических состояний», многофакторный (16-ти) личностный опросник Р. Кэттелла, методика Э.Г. Эйдемиллера и В. Юстицкиса «Семейно-обусловленное состояние».

Проанализировав личностные качества матерей, детей с нарушением психического развития, мы определили, что большее количество матерей показали высокие значения (более 6 стенов) по факторам О «тревожность» (90%), L «Подозрительность» (86%), Е «Доминантность» (84%), Н «Смелость» (74%), Q4 «Напряженность» (74%), М «Мечтательность» 72%, Q2 «Нонконформизм» 68%, Q1 «Радикализм» (66%). Этим матерям свойственны такие личностные черты как: чувство вины, страха, тревоги; самобичевание, неуверенность в себе, обеспокоенность, впечатлительность с сильно развитым чувством долга. Для них характерна подозрительность, «защита и внутреннее напряжение», осторожность в своих поступках, эгоцентричность, высокое самомнение, догматичность, властность, неуступчивость, доминирование, самоуверенность, сочетающиеся со смелостью, предприимчивостью, общительностью, активностью, склонностью к риску, отзывчивостью.

У большинства матерей (76%) их личностные особенности усиливают тенденцию слепо следовать той или иной социальной установке и приводить в соответствие с ней определенный образ ребенка. Чувство вины матерей находится в зависимости от общественного мнения. Женщины стремятся оберегать ребенка от трудностей и чужого влияния. Их отличает ригидность, тревожность, неудовлетворенность в контактах с ребенком.

Как показали полученные результаты, у большинства матерей наиболее выражены дисгармоничные типы отношения к собственным детям: симбиоз, матерями ребенок воспринимается маленьким неудачником и отношения между ними выстраиваются по типу авторитарной гиперсоциализации. Эти характеристики матерей тесно связаны с их личностными особенностями, которые в целом усиливают дисгармонизацию отношений в системе «ребенок – мать».

Анализ родительских установок показывает, что у матерей, имеющих детей с нормальным ходом психического развития, по сравнению с женщинами, имеющими детей с задержкой психического развития, сильнее выражены количественные значения по таким шкалам, как «Ускорение развития ребенка», «Строгость родителей», «Поощрение зависимости ребенка от родителей». Для большинства матерей, имеющих детей с нарушением психического развития, характерны высокие стеновые показатели по шкалам: «Оберегание ребенка от трудностей», «Супружеские конфликты», «Раздражительность», «Власть матери», «Навязчивость родителей». Опекающий способ воздействия на ребенка в большей степени характерен для этих женщин. Мать стремится все знать о ребенке, ограждать его от жизненных проблем, забот, которые могли бы утомить дочь или сына.

Результаты диагностики психического состояния женщин обеих групп показали, что женщины, имеющих детей с нормальным психическим развитием, оценивают свое психическое состояние как менее тревожное и ригидное (неизменность поведения, убеждений, взглядов). Но значения по шкалам агрессивность и фрустрированность мало отличаются у женщин из двух групп.

Результаты диагностики типового семейно-обусловленного состояния матерей при контактах с детьми анализировались по трем шкалам: тревожность, напряженность, неудовлетворенность. В группе женщин, имеющих ребенка с нарушением психического развития, отмечен высокий уровень неудовлетворенности контактами с ребенком и тревожности в их отношениях, в то время как у матерей сравнительной группы по данной шкале количественное распределение значений находится в пределах нормы. По шкалам «напряжение» и «тревожность» в отношениях с ребенком различия несущественны и имеют одинаково высокие количественные характеристики (от 59 до 74 % по среднему уровню).

В целом женщины-матери сравнительной группы чувствуют себя более спокойными, нужными, уверенными, довольными. Для женщин из экспериментальной группы более свойственны противоположные характеристики: они встревожены, робки, чувствуют себя «плохими».

Сопоставление самооценки психического состояния с родительскими установками указывает на следующее: чем менее гибкое поведение (выше ригидность), тем в большей степени матери склонны

инфантилизировать ребенка, жертвовать ради него своим «счастьем»; чем выше тревожность матерей, тем более они раздражительны в контактах с ребенком и тем менее способны к установлению дружеских отношений; чем выше жесткость и негибкость позиций и установок в воспитании, тем выше неудовлетворенность от контактов с ребенком, раздраженность и агрессивность матерей. Кроме того, конфликтность, излишняя строгость этих матерей связаны с необходимостью в посторонней помощи в воспитании детей, их несамостоятельностью в этой сфере..

Оценка различий родительских установок, психического и семейно-обусловленного состояний осуществлялась с помощью U-критерия Манна-Уитни. Статистически достоверные различия между женщинами двух выборок отмечены по следующим параметрам и для женщин, имеющих детей с нарушением психического развития характерно:

- оберегание ребенка от трудностей (U=182): матери стремятся оградить ребенка от любых сложностей, трудностей, чужого влияния;
- тревожность (U=194) и неудовлетворенность (U=224,5) в контактах с ребенком: матери, более тревожны, неуверенны в своих силах, что приводит к неудовлетворению собой и ребенком, излишнему беспокойству при взаимодействии с детьми;
- ригидность (U=135) достоверно выше у этих женщин.

В результате анализа полученных данных мы сделали ряд выводов, подтверждающих нашу гипотезу о том, что женщины, имеющие детей с нарушением психического развития, имеют отличия в уровне ригидности, тревожности. Кроме того, для этих женщин типичны установки на оберегание ребенка от трудностей, зависимость ребенка от матери, власть матери. Высокие показатели в области конфликтности и раздражительности тесно связаны с опекающим способом воздействия на ребенка, стремлением к ограничению постороннего влияния на него, подчеркиванию собственной роли. Матери более раздражительны при выполнении своих родительских обязанностей, склонны навязывать свою точку зрения, жестко ограничивать права ребенка, его самостоятельность, проявляют конфликтное взаимодействие в семье.

Доминантные типы отношения матерей к своим детям, выявленные в нашем исследовании, в полной мере можно отнести к дисгармоничным. Они характеризуются эмоциональным неприятием ребенка, низким уровнем удовлетворения его потребностей, непризнанием права ребенка на выбор самостоятельного пути развития, манипулятивной стратегией

воспитания. Нами выявлена тенденция в стремлении матерей слепо следовать той или иной социальной установке, приводить в соответствие с ней определенный образ ребенка. Матери часто забывают о реальных возможностях и потребностях детей, с нарушением психического развития, бессознательно дисгармонизируя отношения с ними, тем самым не позволяют их личности развиваться в полной мере.

КОРРЕКЦИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ПОСРЕДСТВОМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТЕЛЕСНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

**(из опыта работы педагога-психолога отдела «Лекотека»
СОГБОУ ЦПМСС)**

**Андреева С.Н.
г. Смоленск, Россия**

По данным статистики, в России на 10000 детей – восемь рождаются с аутизмом или расстройствами аутистического спектра, каждый 700 – 800 новорожденные с синдромом Дауна.

В Смоленске и Смоленской области насчитывается более 200 детей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра. В психологии существует множество направлений и подходов в коррекции нарушений детей с ограниченными возможностями здоровья, многие из этих детей имеют статус «ребенок-инвалид». Для такой категории детей в городе Смоленск активно функционируют множество государственных и частных Центров, одним из них является СОГБОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. В ЦПМСС насчитывается несколько подразделений, одно из них называется «Лекотека». Отдел обслуживает детей с ограниченными возможностями здоровья с 3-х до 7-ми лет (ранний детский аутизм, расстройства аутистического спектра, синдром Дауна, детский церебральный паралич).

Специалисты отдела «Лекотека» активно применяют и внедряют различные психологические направления и методы коррекции нарушений в абилитационном процессе детей с ограниченными возможностями здоровья, Основным методом работы является игровая терапия. В дополнение к игре существуют и другие направления работы специалистов: логоритмическая терапия, музыкальная ритмика, пескотерапия, элементы лечебной педагогики, арт-терапия, пластицирование, сенсорная интеграция, элементы нейропсихологии и кинезиологии. Дефектолого-логопедическое направление заключается в активации и развитии речи неговорящих детей. Все направления работы специалистов отдела «Лекотека» важны и необходимы для детей с ограниченными возможностями здоровья.

За период работы отдела «Лекотека» специалистами было отмечено, что развитие двигательной активности способствует коррекции когнитивных процессов и формированию навыков социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Далеко не секрет, что все наши умения – это часть работы мышц, играющих важнейшую роль в развитии навыков человека. Последние исследования доказывают: движение приносит непосредственную пользу нервной системе. Мышечная активность, особенно координированные движения, стимулируют продукцию нейротропинов, природных веществ, отвечающих за рост нервных клеток и увеличивающих число нервных связей в мозге.

В 1987 году в Америке была основана Организация Образовательной Кинезиологии. Кинезиология (гимнастика мозга) – наука о развитии головного мозга через движение. С этого времени Гимнастика Мозга начала распространяться по всему миру и замечательные результаты. В России она впервые появилась в 1988 г. Сейчас её используют в своей работе в учреждениях психологической помощи в 15 крупных городах страны (Москва, Санкт-Петербург, Томск, Смоленск и др.). Все педагоги, использующие кинезиологическую практику, отмечают необыкновенные успехи у разных категорий людей всех возрастов.

Занятия специалистов отдела «Лекотека», включающие элементы кинезиотерапии, помогают активизировать деятельности ума и тела, управлять эмоциональной, физической и умственной жизнью ребенка. Таким образом, происходит процесс освоения социальных навыков ребенка через познание своего тела с помощью движения мышц. Главная идея такова – коррекционная работа должна быть направлена от движения к мышлению, а не наоборот.

Систематическое применение кинезиологических упражнений позволяет установить более близкий контакт с ребенком, активизировать мышечный тонус, развить крупную и мелкую моторику, двигательную координацию, увеличить объем и устойчивость внимания, сформировать межполушарные связи, улучшить психоэмоциональное состояние, уменьшить количество приступов агрессии. Все это подталкивает ребенка к переживанию положительных эмоций от собственных действий.

Развивая моторику, мы создаём предпосылки для коррекции многих психических процессов. Под влиянием кинезиологических тренировок в организме происходят положительные структурные изменения. Чем более интенсивна нагрузка (в допустимых пределах), тем значительнее эти

изменения. Сила, равновесие, подвижность, пластичность нервных процессов осуществляется на более высоком уровне. Совершенствуется регулирующая и координирующая роль нервной системы.

Особое место в коррекционной работе занимает формирование межполушарного взаимодействия. Это обусловлено тем, что связь двух полушарий мозга является очень важной, а при ее нарушении (или несформированности), оказывается недоступна или затруднена координация движений (например: ходьба, работа двумя руками). На более высоком уровне не формируются связи между вербальными и невербальными функциями, страдают функции когнитивной деятельности. Своевременная коррекционная работа приводит к развитию соответствующих психических функций.

Основным принципом кинезиологических упражнений является воздействие на сохранные или нарушенные звенья регуляции психофизиологических функций.

Основным требованием к квалифицированному использованию специальных кинезиологических упражнений является точное выполнение движений и приёмов. Желательно, чтоб ребенок почувствовал изменения, происходящие с ним. Для этого оптимально проводить занятия с небольшой подгруппой детей или индивидуально. Кинезиологические занятия дают как немедленный, так и кумулятивный (накапливающийся) эффект для повышения умственной работоспособности и оптимизации интеллектуальных процессов. Занятия должны проводиться в эмоционально комфортной, доброжелательной обстановке, если есть возможность – под спокойную музыку. Занятия, проходящие в ситуации стресса, не имеют своего воздействия. Результативность занятий зависит от систематической и кропотливой работы. С каждым занятием задания могут усложняться, объём может увеличиваться, темп выполнения заданий наращиваться, а также они могут быть направлены на разные системы управления организмом. К таким заданиям могут относиться: упражнения, увеличивающие тонус коры головного мозга; упражнения, улучшающие возможности приёма и переработки информации; упражнения, улучшающие контроль и регуляцию деятельности.

Таким образом, использование метода кинезиологии применительно к детям с ограниченными возможностями здоровья в условиях «Лекотеки», позволяет: расширять зону ближайшего развития, компенсировать отклонения интеллектуального снижения, более

эффективно корректировать нежелательные формы поведения, отклонения в развитии психических процессов и речи, овладевать умениями, которые ранее были им недоступны.

ИЗОПЫТА РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА, В УСЛОВИЯХ СОГБОУ «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»

Бабанина А.А., Якушева В.В.
г. Смоленск, Россия

В настоящее время встречается широкая распространённость детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Статистические данные показывают, что за последние 10 лет количество детей с РАС возросло в 10 раз.

О.С. Никольская отмечает, что РАС «могут появляться в 20 – 22 случаях на 10 тысяч детского населения».

Ученые и практики обеспокоены тем, что большинство детей с РАС имеют сложную структуру, что определяет необходимость осуществления пролонгированной диагностики с целью определения социально-личностной образовательной траектории развития такого ребёнка.

В связи с необходимостью проведения углубленной диагностики детей с РАС в сентябре 2013 г. в СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования» была открыта специально подготовленная экспериментальная группа для детей с расстройствами аутистического спектра.

Зачисление в диагностическую группу проходило через Смоленскую Центральную психолого-медико-психологическую комиссию, являющейся структурным подразделением Центра.

Комплексное сопровождение детей данной категории и их родителей в условиях группы осуществлялось следующими специалистами: педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, воспитателями, музыкальным руководителем, а также врачом-психиатром, врачом-неврологом, врачом-педиатром, медицинской сестрой по массажу.

В процессе работы решались следующие задачи:

- проведение углубленной психолого-педагогической диагностики, направленной на выявление индивидуальных особенностей поведения, готовности к взаимодействию с окружающими сверстниками и взрослыми, и уровня сформированности социально-бытовых навыков;

- осуществление медицинского сопровождения, включающего отслеживание соматического состояния здоровья детей, проведение массажа по назначению врача;
- сопровождение и поддержка семей воспитанников группы.

На основе полученных данных первичной диагностике специалистами были составлены индивидуально-дифференцированные планы занятий по психолого-педагогической коррекции детей данной категории.

Занятия с детьми с расстройствами аутистического спектра осуществлялись только в индивидуальной форме. В зависимости от особенностей поведения, коммуникации, готовности ребёнка к взаимодействию с педагогами варьировался состав специалистов, участвующих в проведении занятий, определялись методики психолого-педагогической работы, и необходимый дидактический инструментарий, а также продолжительность и периодичность занятий с каждым ребёнком (от 3-х до 5-ти занятий в неделю). Для некоторых детей данной группы с учётом рекомендаций невролога проводились дополнительные занятия в тёмной сенсорной комнате Центра.

Учитывая индивидуальные особенности и возможности каждого ребёнка группы, коррекционно-развивающая работа всех специалистов, была направлена на развитие адекватных форм коммуникации, формирование стереотипа «учебного поведения», развитие общей и мелкой моторики, развитие понимания речи, формирование навыков самообслуживания, формирование элементарных математических навыков, развитие навыков самостоятельной деятельности.

В целях координации работы различных специалистов, еженедельно проводились обсуждения вопросов коррекционного процесса педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, воспитателями, музыкальным работником; ежемесячно – в обсуждении принимали участие администрация Центра, врач-психиатр, врач-невролог, врач-педиатр. Три раза в год проводились комплексные индивидуальные консилиумы для каждого родителя воспитанников с участием представителя (и\или) уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка (с согласия родителей), администрации Центра и всех специалистов, работающих с ребёнком. На данных консилиумах давался подробный анализ коррекционного процесса, а также обсуждались

перспективы развития ребёнка и ответы на наиболее актуальные, волнующие вопросы родителей.

Центральное место в работе всех специалистов занимало сопровождение семей воспитанников экспериментальной группы Центра. Родители принимали активное участие в обсуждении индивидуально-дифференцированных планов занятий по психолого-педагогической коррекции ребёнка. Специалисты группы проводили индивидуальные консультации родителей (законных представителей или лиц, их заменяющих) по вопросам социально-бытовой адаптации, по определению маршрута дальнейшей социализации ребёнка в обществе.

С учётом проблем, с которыми сталкиваются родители детей с расстройствами аутистического спектра, специалисты психолого-педагогической службы в течение года проводили встречи в рамках деятельности родительского клуба «Диалог», созданного на базе Центра диагностики и консультирования, по наиболее интересующим вопросам.

По итогам работы «диагностического» года группы для детей с РАС специалистами Центра были даны рекомендации родителям данной категории детей, в которых определён дальнейший образовательный маршрут ребёнка в зависимости от сложности нарушений и индивидуальных возможностей ребёнка. Кроме того, была оказана помощь в подготовке необходимых документов и предложена каждому родителю дальнейшая коррекционная помощь в развитии ребёнка. Всем воспитанникам данной группы были предложены индивидуальные занятия по развитию социально-бытовой компетенции по индивидуально-дифференцированному плану развития. Педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед были готовы проводить занятия в специально оборудованном кабинете Центра диагностики и консультирования по индивидуальному расписанию, составленному по запросу родителей детей с данной группы.

РАЗВИТИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Баль Н.Н.

г. Минск, Республика Беларусь

Дети с общим недоразвитием речи (ОНР) – одна из наиболее многочисленных категорий детей с нарушениями психофизического развития. Постоянный поиск путей и средств коррекции проявлений ОНР является одной из актуальных задач логопедии, логопедагогики, логопсихологии. В специальных исследованиях обобщены научные данные, отражающие этиологию и характер ОНР у дошкольников, описаны клинические аспекты его проявлений, выделены уровни речевого развития (Н.С. Жукова, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, Е.Ф. Соботович, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.). У детей с ОНР наряду с несформированностью всех средств языка имеются недостатки в развитии высших психических и моторных функций, эмоционально-волевой сферы, указывающие на системный характер нарушения речевой деятельности. Отклонения в формировании высших психических функций тормозят процесс коррекции недостатков речевого развития, снижают его эффективность.

В логопедии нарушения речи традиционно рассматриваются в тесной взаимосвязи с психическим развитием ребенка (Т.Н. Волковская, Р. И. Лалаева, Р.Е. Левина, В.И. Лубовский и др.). Многие речевые расстройства напрямую связаны с недостаточным уровнем развития неречевых процессов и функций (внимание, гнозис, память и др.). Речевые нарушения в той или иной степени (в зависимости от их характера) отрицательно влияют на все психическое развитие ребенка, отражаются на его деятельности, поведении. Неполюценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование познавательной деятельности детей: у них отмечается снижение вербальной памяти; страдает продуктивность запоминания, словесно-логическое мышление; наблюдается недостаточная устойчивость внимания, низкая умственная работоспособность. У детей с ОНР нередко отмечается своеобразие эмоционально-волевой сферы. Они характеризуются повышенной возбудимостью, раздражительностью, негативизмом, агрессией и т.д.

Именно поэтому в логопедической работе должны быть реализованы два взаимосвязанных направления: коррекция собственно речевого расстройства и профилактика, преодоление вторичных отклонений познавательной и эмоционально-волевой сферы. Эффективность коррекционной работы обеспечивается «психологизацией» логопедических занятий, насыщением их общеразвивающим материалом. Традиционные приемы работы по коррекции нарушений речи модифицируются учителем-логопедом для решения задач развития познавательных способностей ребенка.

Так, например, для развития объема запоминания наглядного материала на логопедических занятиях традиционно используются игры «Чего не стало?», «Что изменилось?». В качестве предъявляемых объектов выступают реальные предметы, игрушки, фигуры, картинки, буквы и т.д., отбираемые учителем-логопедом в зависимости от направленности коррекционного занятия (по формированию лексико-грамматических средств языка и развитию связной речи, произносительной стороны речи или обучению грамоте) и их тематики. Существуют варианты проведения данных игр, использование которых обеспечивает постепенное усложнение и расширение объема памяти детей. В более простом варианте педагог раскладывает предметы (картинки), начиная от 2-3 и постепенно (на последующих занятиях) увеличивая число этих объектов, ребенок запоминает их. Затем учитель-логопед убирает один из них («Чего не стало?») или меняет местами («Что изменилось?»), а ребенок отгадывает. Более сложный вариант игры «Чего не стало?», когда ребенок запоминает несколько объектов – предметов, картинок (2–4) и находит их среди других (5 – 7). Варьируя время для запоминания, постепенно сокращая его, учитель-логопед добивается развития темпа запоминания дошкольниками с ОНР наглядного материала.

Для формирования у дошкольников умения запоминать материал, используя вспомогательный материал (картинки), может быть использован приемопосредованного запоминания (в отличие от непосредственного – запоминание посредством чего-либо, использование опосредующего символа, в данном случае: использование предметных картинок для запоминания слов, предложений). Например, на логопедических занятиях, посвященных автоматизации и дифференциации звуков, можно использовать наборы предметных картинок, в названиях которых встречается изучаемый звук (или звуки), а также наборы слов для

заучивания (данные слова также необходимо подобрать таким образом, чтобы в них был изучаемый звук). Например, при дифференциации звуков “с–ш” используются картинки “вишня, шмель, шляпка, носки, сосны, шапка (ушанка), старушка” и слова для запоминания “сладкая, толстый, соломенная, шерстяные, высокие, пушистая, усталая”. Учитель-логопед предлагает ребенку назвать картинки и сообщает, что эти картинки помогут запомнить другие слова. Дается инструкция: “Тебе нужно запомнить слова. Я буду называть слово, а ты выбирай картинку, которая поможет запомнить тебе это слово”. Затем называется слово, например, “соломенная” и объясняется, что к этому слову можно взять из предложенных картинок “шляпку”. Все отобранные ребенком картинки откладываются в сторону. После называния учителем-логопедом всех слов для заучивания и отбора картинок ребенком, картинки перемешиваются и по одной предъявляются ребенку с просьбой вспомнить, для запоминания какого слова была отобрана данная картинка. Аналогичное воспроизведение заученных с помощью картинок слов можно повторить в конце данного занятия (или в начале следующего). Таким образом, использование приема опосредствованного запоминания дает возможность создавать на занятии условия для многократного называния слов с изучаемыми звуками (при назывании картинок и слов для заучивания), составления словосочетаний с этими словами (“соломенная шляпка, сладкая вишня” и т.д.), активизации речемыслительной деятельности ребенка (учитель-логопед может попросить ребенка объяснить, почему он отобрал ту или иную картинку к называемому слову, то есть в вербальной форме установить связи между словом и опосредующим символом – предметной картинкой), развития продуктивности преднамеренного логического запоминания.

В целом, коррекционную работу по формированию у детей с ОНР мнестических процессов рекомендуется проводить по двум направлениям: увеличение объема памяти в различных модальностях и обучение детей некоторым приемам осмысленного запоминания. В процессе работы над развитием памяти используются задания, направленные: на развитие процессов узнавания и воспроизведения, а также на развитие избирательности памяти. Обучение детей приемам осмысленного запоминания предполагает овладение ими приемом смыслового соотнесения, классификацией и схематизацией материала. Данное

направление реализуется в тесной связи с развитием мыслительных операций.

Еще в работах основоположника детской логопедии Р.Е. Левиной выделены принципы построения системы коррекционного обучения и воспитания детей с ОНР, среди которых – учет связи речи с другими сторонами психического развития, которые раскрывают зависимость формирования отдельных компонентов речи от состояния других психологических процессов. Опора на единство речевых и когнитивных процессов, комплексность решения задач устранения речевого расстройства и преодоления нарушений развития познавательной деятельности детей дошкольного возраста с ОНР определяет стратегии и содержание эффективной логопедической работы.

СЕМЬЯ В УСЛОВИЯХ СТРЕССА: ВОПРОСЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Бельская О.А.

г. Мозырь, Республика Беларусь

Семья - это основанное на браке или родстве объединение людей, общественный механизм воспроизводства человека. Семья представляет собой малую группу, основанную на отношениях между мужем и женой, родителями и детьми, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью.

Основу семьи составляет брак. Брак - это исторически обусловленная, санкционированная и регулируемая обществом форма отношений между мужчиной и женщиной.

Семья выполняет определенные функции, отражающие как социальную значимость семьи, так и ее индивидуальные потребности в различных сферах. Перед семьей в последние годы возникло множество социальных проблем. К их числу относятся, например, низкая рождаемость, высокий уровень разводов, рост числа неполных семей.

Семья сегодня испытывает дефицит компетентности по вопросам формирования у детей позитивных социальных установок, по взаимодействию со специалистами при необходимости консультативной психолого-педагогической, специализированной медицинской и социально-правовой помощи. Одновременно педагоги, школьные психологи, социальные работники испытывают затруднения в работе с такими семьями, так как слабо разработано методическое обеспечение компетентного отношения к проблемному поведению детей.

Задача нашей работы - показать взаимосвязь здорового образа жизни семьи и ее воспитательного потенциала, с целью привлечения родителей в учебно-воспитательный процесс всестороннего развития ребенка.

Воспитательная функция является одной из важнейших функций семьи. Даже самое хорошее дошкольное учреждение, а затем и школа не могут дать ребенку ту гамму чувств и широкий круг понятий о жизни, который дает семья.

Отношения родителей между собой, их отношения к детям, внутрисемейная атмосфера - все это уже само по себе воспитывает личность. Дети переносят стиль семейных отношений в сферу общения с

товарищами, в школу, во двор, а потом и повзрослев, в трудовые коллективы.

Воспитать настоящего человека - непростое дело, оно требует и времени, и сил, и знаний, и определенных навыков, и высокой требовательности отца и матери к самим себе.

Между тем жизнь свидетельствует о том, что немало родителей по неопытности, по незнанию, по легкомыслию допускает серьезные, порой неисправимые ошибки в воспитании детей.

Семья являет собой персональную среду жизни и развития детей, подростков, юношей, качество которой определяется рядом параметров конкретной семьи. Это следующие параметры:

- Демографический - структура семьи (большая, включая других родственников, или нуклеарная, включающая лишь родителей и детей; полная или неполная; бездетная, однодетная, мало- или многодетная).
- Социально-культурный - образовательный уровень родителей, их участие в жизни общества.
- Социально-экономический - имущественные характеристики и занятость родителей на работе.
- Техничко-гигиенический - условия проживания, оборудованность жилища, особенности образа жизни.

Воспитать настоящего человека - непростое дело, оно требует и времени, и сил, и знаний, и определенных навыков, и высокой требовательности отца и матери к самим себе.

В семье воспитываются и взрослые, и дети. Особенно важное значение имеет ее влияние на подрастающее поколение. Поэтому воспитательная функция семьи имеет три аспекта. *Первый* - формирование личности ребенка, развитие его способностей и интересов, передача детям взрослыми членами семьи (матерью, отцом, бабушкой, дедушкой и др.) накопленного обществом социального опыта; выработка у них научного мировоззрения, высоконравственного отношения к труду; привитие им чувства коллективизма и интернационализма, потребности и умения быть гражданином и хозяином, соблюдать нормы социалистического общежития и поведения; обогащение их интеллекта, эстетическое развитие, содействие их физическому совершенствованию, укреплению здоровья и выработке навыков санитарно-гигиенической культуры. *Второй аспект* - систематическое воспитательное воздействие семейного коллектива на каждого своего члена в течение всей его жизни. *Аспект*

третий - постоянное влияние детей на родителей (и других взрослых членов семьи), побуждающее их активно заниматься самовоспитанием.

Успех выполнения этой функции зависит от воспитательного потенциала семьи. Он представляет собой комплекс условий и средств, определяющих педагогические возможности семьи. Этот комплекс объединяет материальные и бытовые условия, численность и структуру семьи, развитость семейного коллектива и характер отношений между его членами.

Человек испытывает воздействие семьи со дня рождения до конца своей жизни. Значит, семейному воспитанию свойственны непрерывность и продолжительность. И в этом с семьей не может сравниться ни один другой воспитательный общественный институт. Семья объединяет людей разного возраста, пола, нередко с разными профессиональными интересами. Это позволяет ребенку наиболее полно проявлять свои эмоциональные и интеллектуальные возможности.

Общественные правила впервые осознаются в семье, культурные ценности общества потребляются через семью, познание других людей начинается с семьи. Если семья имеет несколько детей, то появляются естественные условия для формирования полноценного семейного коллектива. И это обогащает жизнь каждого члена семьи и создает благоприятную обстановку для успешного выполнения семьей воспитательной функции. В семье, где один ребенок, все это сильно усложняется. А. С. Макаренко писал: «Можно, например, решительно утверждать, что воспитание единственного ребенка более трудное дело, чем воспитание нескольких детей. Даже в том случае, если семья испытывает некоторые материальные затруднения, нельзя ограничиваться одним ребенком».

Выходит, воспитательная функция органически сливается с репродуктивной.

Таким образом, опыт семейных взаимоотношений играет для ребенка важную роль в формировании его личности, определенных схем поведения и отношений с окружающими.

Чтобы повысить положительные и свести до минимума отрицательное влияние семьи на психику ребенка необходимо принимать во внимание внутрисемейные психологические факторы, которые описаны ниже:

- Активно участвовать в жизни семьи.

- Всегда находить время на общение с ребенком.
- Всегда интересоваться проблемами ребенка и помогать ему в развитии своих умений и талантов.
- Не оказывать на ребенка давления, тем самым помогая ему самостоятельно принимать решения.
- Дать ребенку право на собственное мнение.
- Надо помнить, что ребенок является равноправным членом семьи.

КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРИНИМАЮЩИХ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Бирюкова Е.С.
г. Смоленск, Россия

В соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года решение задач по укреплению института семьи, возрождению и сохранению духовно-нравственных традиций семейных отношений включает в себя, в том числе, развитие системы подготовки и комплексного сопровождения семей, принимающих на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей.

Комплексное сопровождение включает в себя индивидуальную и групповую работу с принимающей семьей, а также в рамках межведомственного взаимодействия сотрудничество со специалистами образовательных учреждений, органов опеки и попечительства и др.

В Центре работой с принимающими семьями занимается отдел психолого-педагогической и медико - социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям. За время функционирования специалисты отдела разработали профессиональную систему сопровождения принимающих семей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии, которая успешно реализуется с 2008 года.

За помощью в наш отдел обращаются принимающие семьи, имеющие разного рода проблемы, касающиеся нарушения развития детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Наиболее часто встречающиеся проблемы в этих семьях: нарушение детско-родительских отношений, низкая школьная успеваемость детей или отсутствие школьной мотивации на обучение, снижение, относительно возрастной нормы, уровня развития познавательной сферы, недоразвитие речи, трудности социального развития у ребенка, агрессивное поведение, возрастные кризисы развития.

Работа с семьей строится следующим образом. После первичного приема педагогом - психологом и социальным педагогом разрабатывается план сопровождения приемной семьи, направленный на решение заявленной проблемы. Он может в себя включать следующую работу: диагностическое обследование, индивидуальные консультации с

родителями, коррекционно-развивающие занятия с детьми, посещение семьи и образовательных учреждений (с согласия приемного родителя), семейные сессии, привлечение к работе с семьей других специалистов и другое. По завершению работы проводится системный анализ произошедших изменений.

Индивидуальные виды деятельности.

Посещение принимающей семьи по запросу - этот вид работы необходим для получения объективной информации о семье, изучения условий проживания, определения эмоционального состояния ребенка в семье, особенностей детско - родительских отношений и др. При этом социальным педагогом заполняется справка о посещении семьи, педагогом-психологом – приложение к справке.

Посещение образовательного учреждения по запросу принимающей семьи используется при возникновении трудностей в школе у ребенка. Социальный педагог и педагог-психолог проводят необходимые консультации с классным руководителем ребенка, завучем, школьным психологом, социальным педагогом, в некоторых случаях проводится беседа с самим ребенком. Этот вид работы проводится с целью – получения объективной информации о проблемной ситуации, контроль за поведением и успеваемостью ребенка в школе. Социальным педагогом и педагогом-психологом пси заполняется справка о посещении учебного заведения.

Индивидуальная работа с принимающими родителями начинается с первого приема, при котором происходит выяснение проблемы, формулировка запроса, сбор анамнестических данных. После этого педагогом – психологом и социальным педагогом разрабатывается план сопровождения приемной семьи, направленный на решение заявленной проблемы. Затем идет этап выдвижения гипотез, подтверждения их психологическим обследованием. Далее осуществляется консультирование после проведенной диагностической или коррекционно-развивающей работы с ребенком, имеющим нарушения развития, работа с рекомендациями. При каждой консультативной встрече заполняется консультативный лист педагога – психолога для родителей, которые хранятся в личном деле ребенка.

Индивидуальная работа с детьми заключается в диагностической и коррекционно-развивающей работе. Выбираются методы и приемы коррекционно-развивающей работы в зависимости от индивидуальных

особенностей ребенка. По завершению курса занятий проводится повторная диагностика. При работе с ребенком заполняется протокол индивидуальной коррекционно-развивающей с ребенком. По завершению диагностики заполняется заключение о психологическом обследовании, а после курса занятий – заключение педагога-психолога по итогам проведения коррекционных занятий.

Групповые виды деятельности.

«Школа будущего первоклассника». Цель работы – успешная адаптация детей, имеющих нарушения развития, на начальном этапе школьного обучения, их эффективная социализация. Мы не ставили перед собой цель обучение счету, буквам, письму, но ставили такие задачи: обучение детей взаимодействию в группе, развитие эмоционально-волевой и познавательной сферы. Поэтому на занятия мы приглашали не только детей из принимающих семей, имеющих нарушения в развитии, но и детей без нарушений, а также кровных детей.

Тренинговые занятия для подростков. В силу возрастных особенностей подростков мы отдаем предпочтение групповым формам проведения психологических занятий. Наиболее эффективной из них является психологический тренинг. Цель – формирование навыков общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, находить оптимальные пути решения ситуации. Данные занятия являются особенно важными для подростков, имеющих нарушения развития, так как они зачастую испытывают трудности в сфере общения.

Тренинговые занятия «Родительская академия». Одним из ведущих направлений профессионального сопровождения является повышение психолого - педагогической компетенции принимающих родителей. Это направление реализуется посредством индивидуальных и групповых форм работы. Групповая форма реализуется через тренинговые программы, циклы психолого-педагогических занятий под общим названием «Родительская академия». Работа с принимающими родителями в рамках данного цикла направлена на:

- осознание ими проблем и ответственности, связанной с приемом ребенка в семью,

- на овладение ими информацией о психологических особенностях сирот, об особенностях поведения детей, перенесших стресс и видах помощи, необходимой таким детям.

С 2012 года «Родительская академия» реализуется в форме тренинга взаимодействия родителей и детей, имеющих те или иные нарушения развития.

Всего за время реализации программы прошло обучение более 100 принимающих родителей, а тренинг взаимодействия посетили 11 семей.

Еще одной формой работы с принимающей семьей, воспитывающих детей с нарушениями развития является **семейная гостиная**. Цели – профилактика нарушения прав и законных интересов ребенка в семье через повышение родительской компетентности и содействие улучшению детско-родительских отношений в принимающих семьях в реабилитационной, поддерживающей среде.

Данная цель реализуется через решение следующих задач:

- создание позитивной поддерживающей социальной среды на базе Центра для приемных семей;
- организация психолого-педагогического и социального сопровождения приемных семей, участвующих в программе;
- организация позитивной развивающей среды общения для взрослых членов семьи;
- ведение реабилитационной работы с семьями в целях профилактики вторичного сиротства.

Новой групповой формой работы с приемными семьями является **выездная школа приемных родителей**. Главная цель выездной школы – повышение уровня психолого-педагогической компетенции замещающих родителей и повышение эффективности взаимодействия родителей с детьми.

Комплексное сопровождение принимающих семей было бы неполным без сотрудничества специалистов Центра с другими ведомствами и организациями.

Одним из способов межведомственного взаимодействия являются **выездные семинары** в районы Смоленской области отдела. Основная цель - работа с принимающими родителями, не имеющими возможность приехать за помощью в наш Центр. Специалисты органов опеки присылают запрос на проведение мероприятий по определенным темам. Ранее специалистами нашего отдела проводились диагностические мероприятия с детьми, имеющими те или иные нарушения развития, по результатам которых родителям предоставлялись рекомендации, также проводилась информационно просветительская работа со специалистами

образовательных учреждений, органов опеки. Но как показала практика, также требуется и коррекционно-развивающая работа, поэтому с 2011 года на выездных семинарах специалисты Центра стали проводить тренинговые занятия с подростками и их родителями по различным тематикам.

Педагоги-психологи и социальные педагоги Центра проводят **консультации и беседы со специалистами образовательных учреждений** (школьные психологи, социальные педагоги, классные руководители, завучи) с целью улучшения социализации в школе ребенка с нарушениями развития. Помимо работы со школами мы проводим семинары - тренинги для специалистов служб сопровождения г. Смоленска и Смоленской области, в результате чего помощь принимающим семьям на местах станет более доступной.

В рамках межведомственного взаимодействия специалистов Центра со специалистами органов опеки и попечительства с 2008 года ежегодно проводится **мониторинг развития детей** проживающих в принимающих семьях. Целью мониторинга является диагностика эмоционального, психологического, социального развития ребенка. Мониторинг проводится один раз в год в виде полного обследования ребенка специалистами Центра. Применяющиеся методики зависят от возраста ребенка, выявленных проблем или нарушений в личностном развитии. Результаты мониторинга обсуждаются на консилиумах межведомственного взаимодействия с включением специалистов органов опеки и попечительства. Целью консилиума является обобщение результатов изучения сфер индивидуальности ребенка, динамики его психического и социального развития, а также выработка коррекционной программы для дальнейшей эффективной деятельности с принимающей семьей. Всего с 2008 года мониторинг развития прошли 532 ребенка.

Таким образом, из практики нашей работы мы пришли к заключению о необходимости комплексного сопровождения не только в период адаптации или в кризисные моменты, а на протяжении практически всего периода существования принимающей семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями развития.

СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ И РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Бондаренко Е. В.
г. Смоленск, Россия

В настоящее время прослеживается рост нарушений речи у детей разного возраста. Характер речевых патологий все чаще стал приобретать комбинированную форму. Вместе с речью у детей нарушается развитие высших психических функций, общей и мелкой моторики, ориентирование в пространстве, страдает эмоционально-волевая сфера. Если эти нарушения не исправить в детском возрасте, то они способны осложнить общение детей с окружающими. Таким детям гораздо сложнее раскрыть свои интеллектуальные способности и возможности, что и приводит к изменениям личности в цепи "ребенок – подросток – взрослый".

Поиск наиболее эффективных методов, способов помощи таким детям, совершенствование традиционных и применение нетрадиционных методов коррекции нарушений речи у детей - цель учителя-логопеда.

Сказка является эффективным развивающим, коррекционным и психотерапевтическим средством в работе с детьми с ОВЗ.

Сказка – это образность языка, она развивает речь. Сказка – это психологическая защищенность, она верный помощник для формирования веры в благоприятное разрешение проблем. Издавна знания о мире, о философии жизни передавались из уст в уста, переписывались и читались. На сегодняшний день с этим понятием можно соотнести термин – сказкотерапия.

Сказкотерапия – метод, в основе которого лежит использование сказочной формы для интеграции личности, развития творческих способностей, совершенствования взаимодействия человека с окружающим миром.

Дети с ОВЗ – особые дети. Они быстро утомляются, часто отвлекаются, им трудно удержать в памяти задания. У таких детей формирование логических и временных связей между предметами и явлениями вызывает трудности.

Изучая особенности детей с ОВЗ, можно определить основную цель использования приёмов сказкотерапии: всестороннее, последовательное развитие речи детей и связанных с ней психических процессов. Включение в занятия элементов сказкотерапии дает возможность учителю - логопеду решить коррекционно-образовательные, коррекционно-развивающие и коррекционно-воспитательные задачи.

Реализуя коррекционно-образовательные задачи по развитию речи, учитель - логопед в увлекательной и доступной для детей форме работает над артикуляцией, над автоматизацией и введением звуков в свободную речь, над совершенствованием слоговой структуры слова. Метод сказкотерапии позволяет тренировать детей в построении распространённых предложений, совершенствовать как монологическую, так и диалогическую речь.

На материале сказки специалист решает коррекционно-развивающие задачи, ориентированные на развитие просодической стороны речи. Дети учатся использовать движение, мимику и жесты для более точной передачи образов и явлений.

Целенаправленная работа над содержанием сказки способствует реализации коррекционно-воспитательных задач: воспитанию духовности, чувства патриотизма, любви к природе, гуманности, скромности, доброты, выдержки и ответственности.

В диагностико-коррекционную группу СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования» поступают дети разного возраста (6 -10 лет), с различными по статусу и степени речевыми расстройствами комбинированной формы (с общим недоразвитием речи II- III уровня, с системным недоразвитием речи легкой, средней и тяжелой степени). У многих воспитанников отмечается синдром дефицита внимания, гиперактивность, дизартрия. Для всех детей группы характерна быстрая истощаемость произвольного внимания, низкая работоспособность, у некоторых из них наблюдается сниженный эмоциональный фон.

Практика работы в группе, диагностические срезы показали высокую динамику развития готовности к познавательному общению детей с ОВЗ со взрослым при включении в работу элементов сказкотерапии.

При выборе сказки для использования на занятии по развитию речи детей всегда руководствуюсь некоторыми правилами:

- сказка должна быть хорошо знакома детям, например: «Курочка Ряба», «Репка», «Маша и медведь», «Теремок», «Морозко» и т.д.;
- сюжет сказки должен быть доступен;
- сказка должна быть близка детям эмоционально, вызывать интерес к событиям и персонажам.

При необходимости, в зависимости от основной цели планируемого занятия, мною проводится дополнительная работа над произведением, определяется возможность применения сказки целиком или элементов сюжета.

Важно отметить, что на занятиях с использованием приемов сказкотерапии дети ведут себя более открыто и свободно, с большим интересом включаются в работу, с большей отдачей выполняют задания взрослого, меньше утомляются и отвлекаются.

Используя на своих занятиях элементы сказкотерапии, учитель - логопед не только может воспитывать, формировать морально-этические нормы поведения, но и добиваться решения коррекционно-развивающих задач благодаря работе над всеми компонентами речи, страдающими у детей с ОВЗ. Использование сюжетов сказок позволяет расширять словарный запас, формировать грамматический строй речи, развивать монологическую и диалогическую речь.

Сказкотерапию можно вводить в различные виды занятий, проводимые учителем-логопедом, как фрагментарно (эпизодически), так и полностью, подчиняя ход занятия сказочному сюжету.

Одним из важных средств для развития речи при использовании сказкотерапии являются логосказки.

1. Логосказки дидактического плана с включениями различных упражнений, испытаний, выполнения проб и т.д. (Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева):

- Артикуляционные сказки используются для развития артикуляционной моторики дыхания.
- Фонетические сказки для уточнения артикуляции заданного звука и введения его в речь.
- «Звукобуквенные» сказки по обучению грамоте.

2. Логосказки для развития полисенсорности ребенка с нарушением речи (О. Г. Ивановская, Е. А. Петрова, С. Ф. Савченко), в частности, пальчиковые сказки.

3. Логосказки-тренинги, насыщенные определёнными фонемами, словоформами, лексико-грамматическими категориями (авторские сказки учителей - логопедов Г. А. Быстровой, Э. А. Сизовой, Т. А. Шуйской). Лексико-грамматические сказки служат для обогащения активного и пассивного словаря детей, для закрепления умения правильно пользоваться различными грамматическими категориями.

4. Логосказки с моделированным содержанием (Т. А. Ткаченко), способствуют формированию связной речи.

Работа с использованием на занятиях сказки или ее элементов дает возможность учителю-логопеду формировать у детей активный речевой запас, развивать вербальное (сочинение сказки) и невербальное воображение (иллюстрация к сказке). Ребенок учится выделять проблему, актуализированную в сказке, интегрировать нравственные уроки сказки в свой жизненный опыт, понимать чувства окружающих. Воспитаннику становится под силу создавать собственные сочинения, основанные на синтезе сказочного материала и своего эмоционального опыта.

Вышесказанное позволяет широко использовать учителями-логопедами сказкотерапию для коррекции и развития коммуникативной функции речи, повышения речевой активности детей с ОВЗ.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Боханова О.А.
г. Смоленск, Россия

«Не мыслям надобно учить, а мыслить»

И. Кант

Изменения, происходящие в современной системе образования, направлены на гуманизацию и индивидуализацию педагогического процесса. Это заставляет учителей-логопедов создавать новые модели, искать новые формы и технологии специализированной логопедической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), имеющим общее и системное недоразвитие речи.

Известно, что умственное развитие ребенка тесно связано с формированием связной речи. В свою очередь, уровень овладения связной речью влияет на его успешность обучения в школе. Важно не забывать, что для того, чтобы связно рассказывать и пересказывать, ребенку необходимо четко представлять объект или предмет рассказа, его свойства, качества, параметры, признаки, устанавливать причинно-следственные, временные и другие отношения между объектами, предметами или явлениями. А это для большинства детей, имеющих нарушение речи первичного и вторичного характера очень сложный, трудоемкий процесс. Речь таких детей нечеткая, непоследовательная, отрывистая, поверхностная с недостаточной выраженностью причинно-следственных отношений, поэтому самостоятельные высказывания, творческие и описательные рассказы, пересказы даются детям данной категории труднее, чем нормально говорящим сверстникам.

Все вышесказанное позволяет полагать, что недостаточно использовать только традиционные методы. Необходимо искать новые пути формирования связной речи, создавать творческие инновационные методики и технологии, которые будут направлены на развитие связной речи ребенка дошкольного возраста с речевой патологией как первичного, так и вторичного характера.

Многие исследователи отмечали особую чувствительность к звуковой, смысловой и грамматической стороне слова у детей пятого года

жизни. Такие видные деятели как Гвоздев А.Н., Чуковский К.И., Эльконин Д.Б. подчеркивали, что именно в этом возрасте происходит становление монологической речи, и это в первую очередь связано с расширением сферы его общения.

Большой вклад в разработку проблемы развития связной речи у детей дошкольного возраста внесла Леушина А.М. Она разработала методические рекомендации по обучению рассказыванию, придерживаясь строгой последовательности. Леушина А.М. рекомендовала привлекать детей младшего дошкольного возраста к окончанию фразы, начатой взрослым. По мнению вышеназванного автора, дети средней группы умеют создавать небольшие рассказы, а в старшем дошкольном возрасте с ними можно составлять уже и план рассказа.

Зрожевской А.А. было проведено исследование под руководством Сохиной Ф.А., которое подтвердило необходимость формирования у детей средней группы элементарных знаний и представлений о структуре текста, наличии микротем и способах связи между частями высказывания.

Результаты, полученные исследователями, а также собственный опыт работы в СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования» на протяжении последних 2-х лет послужили основой для создания методического комплекта по развитию связной речи «Лексическая логоазбука» для детей дошкольного возраста, имеющих нарушения речи при интеллектуальной недостаточности. В основу создания данного комплекта легла идея мнемоники (в переводе с греческого — «искусство запоминания»), представляющей собой систему методов и приёмов, направленных на эффективное запоминание, сохранение и воспроизведение информации. С помощью логоазбуки можно не только обогащать лексический запас, но и развивать слуховую, зрительную и двигательную память, слуховое, зрительное внимание, абстрактно-логическое, а так же образное мышление и мелкую моторику рук.

В основу разработки азбуки легли следующие принципы:

- Принцип системности и последовательности в подборе дидактического материала.
- Принцип комплексного подхода.
- Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка.
- Принцип личностного подхода.
- Принцип активного привлечения ближайшего социального

окружения ребенка.

- Принцип доступности и наглядности (реалистичности).

Овладение приёмами работы с данной логоазбукой позволяет значительно сократить время обучения детей и одновременно решить целый комплекс задач:

- развивать основные психические процессы: память, внимание, мышление;
- формировать умение перекодировать информацию и преобразовывать ее из абстрактных символов в образы;
- развивать мелкую моторику рук;
- развивать связную речь дошкольников.

Итак, развитие связной речи осуществляется в разных видах деятельности детей, и на всем протяжении обучения и развития, как в дошкольном, так и в школьном возрасте, поэтому наличие систематизированного, реалистичного, доступного, подобранного с учетом индивидуальных особенностей ребенка наглядного материала комплекта по развитию связной речи «Лексическая логоазбука» в работе учителей-логопедов с детьми с ОВЗ способствует развитию основ творческой речевой деятельности каждого ребенка.

«Лексическая логоазбука» удобна в использовании и для родителей, которые стремятся помочь своему малышу, не имея для этого достаточно педагогических знаний в выборе того или иного логопедического материала (азбуки, игры и т. д.). Применение данного методического комплекта с целью развития связной речи детей предполагает активное участие родителей, которые смогут закрепить знания, речевые навыки, умения, полученные детьми во время занятий с логопедом, психологом и воспитателями дома, выполняя задания в игровой форме, соблюдая при этом важное условие процесса обучения - учиться играя.

В учреждениях, где процесс обучения и развития строится исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, использование лексической логоазбуки, включающей в себя зрительный план-схему и предполагающей четкое, связное и последовательное овладение процессом связной речи позволит специалистам не только повысить результативность процесса закрепления знаний по лексическим темам, но и сделать его интересным, увлекательным для детей и их родителей. В этом, на наш взгляд, и состоит значимость комплекта для всех участников коррекционно-образовательного процесса развития связной

речи как основного элемента системы речевого развития детей дошкольного возраста, имеющих общее или системное недоразвитие речи.

ОКАЗАНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С КОМПЛЕКСНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

**Гордеева Л.Н., Григорьева О.В., Зикратов В.В.
г. Барнаул, Россия**

Вступивший в силу с 01.09.2013 года Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» существенно расширил полномочия образовательной организации в сфере реализации психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Согласно п. 2 ст. 42 данного закона психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя:

- 1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;
- 3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- 4) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

Особенностью и уникальностью нашего ДООУ является то, что оно является единственным в крае, в котором воспитываются дети с комплексными нарушениями – это и потеря слуха, и тяжелые нарушения речи. Приоритетным направлением в деятельности учреждения является абилитация, реабилитация и социальная интеграция детей с нарушением слуха и речи, в том числе после кохлеарной имплантации. Учитывая эту особенность, реализацию данных направлений осуществляем в следующей деятельности:

- 1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) осуществляется на основе изучения запросов родителей как равноправных участников образовательных отношений. Педагогические работники получают консультации узких специалистов в течение дня или в рамках внутрифирменного обучения, тематика которого определяется исходя из запросов педагогов;
- 2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся. Реализация

мероприятий, предусмотренных данным направлением, осуществляется через индивидуальные и групповые занятия с детьми, имеющими тяжелые речевые нарушения, стертой формой дизартрии и другими логопедическими проблемами. Эту работу осуществляют учителя-логопеды и воспитатели речевых групп.

Особой категорией детей в нашем ДООУ являются дети с нарушенным слухом, в том числе с кохлеарной имплантацией. Осуществление образовательного процесса с этими детьми осуществляет учитель-дефектолог.

Перед организацией коррекционно-развивающих компенсирующих занятий в обязательном порядке проводится диагностика речевого развития детей – учителями - логопедами, а также проводится учителем-дефектологом сурдологическое обследование детей с нарушением слуха и кохлеарной имплантацией. Диагностика высших психических функций, их сохранность осуществляется педагогом-психологом.

По результатам диагностики и с учетом рекомендаций ПМПк организуются коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, оказывается логопедическая помощь обучающимся;

3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий.

В рамках действующего законодательства детям оказывается индивидуальная и групповая помощь по преодолению речевых нарушений, развитию речевого слуха и формированию произношения и ряду других позиций.

Согласно Уставу нашего учреждения, мы вправе оказывать целый спектр дополнительных услуг, среди которых коррекция речи в условиях логопункта для неорганизованных детей микрорайона, обучение игре на музыкальных инструментах, студия хорового пения, воскресная школа, студия изобразительной деятельности и ряд других мероприятий;

4) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации

С учётом возрастных и психофизиологических особенностей детей нашего учреждения в сетку разных видов деятельности включаются темы, ознакомливающие их с особенностями различных профессий.

Одним из значимых направлений деятельности нашего ДООУ является обеспечение благоприятных условий для успешной социализации детей с нарушением слуха, в том числе кохлеарной имплантацией, и ТНР. Для этого педагогическим коллективом ДООУ организуются разные виды

деятельности детей, их участие в конкурсах различного уровня, проводятся тематические встречи с учащимися музыкальной школы.

Таким образом, реализация требований ст. 42 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» осуществляется в полном объеме и, как показывает практика, предоставляемыми услугами удовлетворены и родители, и дети, и педагоги.

МЕТОД НЕДИРЕКТИВНОЙ ИГРОВОЙ ТЕРАПИИ В СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АГРЕССИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ УЧРЕЖДЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ

**Глинская И.В., Гомбалеvская М.С., Сулимова Н.В.
г. Смоленск, Россия**

Становление агрессивного поведения – это очень сложный процесс, в котором действует множество факторов: биологические факторы, стиль семейного воспитания, средства массовой информации, влияние примера.

Агрессивное поведение у детей – это причинение вреда окружающему, имеющее, как правило, защитный характер. Т.е. поведенческие проявления агрессивности есть ответная спонтанная реакция ребенка на нарушение границ его комфортного личностного пространства, как на физическом, так и на психологическом уровне.

Важнейшим механизмом регуляции агрессивного поведения является развитие способности ребенка к самоосознанию и самопониманию внутренних ощущений и чувств, собственных внешних действий и их последствий, как для себя, так и для других, через активизацию процесса интериоризации.

На наш взгляд, наиболее результативным, целесообразным и оптимальным в решении данной проблемы в условиях учреждения временного пребывания является метод недирективной игровой терапии суть которого заключается в том, что психолог не меняет и не переделывает ребёнка, не обучает его каким-то специальным поведенческим навыкам, а даёт ему возможность быть самим собой.

Психолог концентрирует всё своё внимание, профессиональное мастерство, слышит, чувствует и понимает любые эмоциональные состояния ребёнка и отражает их с помощью речи, т.е. раскрывает ребёнку понятно и коротко его ощущения и эмоциональные переживания.

Недирективная игра – это игровая деятельность, свободная от принуждения, подчинения, страха и зависимости ребёнка от мира взрослых. Игра позволяет ребёнку освободиться от эмоциональной напряжённости и фрустраций, которые изначально предопределены реальными жизненными отношениями подчинения ребёнка взрослому.

Игровая комната – единственное место, где ребёнок получает возможность свободного беспрепятственного самовыражения, исследования и изучения собственных чувств и переживаний.

Цель исследования: на основании изучения особенностей проявления агрессивного поведения определить эффективность воздействия метода недирективной игровой терапии (НИТ) на изменения в поведении и эмоционально-личностной сфере детей дошкольного возраста, находящихся в условиях учреждения временного пребывания.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 36 человек, из них 14 девочек и 22 мальчика, в возрасте 6-7 лет, из социально-неблагополучных семей, воспитанников ОГБУ СРЦН «Феникс».

В своем исследовании мы использовали следующие методы: оценка социального анамнеза, наблюдение, беседа с воспитателями и детьми, методы изучения личностных особенностей ребенка (проективный тест «Рисунок человека»), методы изучения эмоционального состояния ребенка (модификация восьмицветового теста М. Люшера).

Результаты и их обсуждение. Проективный тест М. Люшера показал, что у 100% детей старшего дошкольного возраста из социально-неблагополучных семей эмоциональное состояние в целом, неудовлетворительное. При этом преобладает весьма плохое эмоциональное состояние (50%), которое свидетельствует об очень высоком уровне нервно-психического неблагополучия обследуемых, наличии устойчивой невротизации личности, перевозбуждении, излишне высокой активности, суетливости, лихорадочности, зажатости и плохое эмоциональное состояние (40%), которое свидетельствует о высоком уровне нервно-психического неблагополучия, быстрой утомляемости, эмоциональной нестабильности, чрезмерной активности, возбуждении, преобладании негативных переживаний. Скорее плохое эмоциональное состояние встречается 10% случаев.

Проективный тест «Рисунок человека» позволил установить, что у детей 6-7-ми лет, находящихся в условиях учреждения временного пребывания преобладают такие эмоционально-личностные проявления как: импульсивность (20%), негативизм (15%), агрессивность (12%), асоциальные тенденции (10%), тревожность (10%), враждебность (8%), нарушения общения (8%), эгоцентризм (6%), а также мстительность (6%) и эмоциональная напряженность (5%).

Анализ данных полученных в ходе коррекционной работы с использованием метода недирективной игровой терапии.

В ходе коррекционной работы с использованием метода недирективной игровой терапии у детей старшего дошкольного возраста из социально-неблагополучных семей отмечается стабилизация эмоционального состояния. Так, у 60% обследуемых преобладает удовлетворительное эмоциональное состояние, которое характеризуется активностью, энергичностью, открытостью, стремлением получать информацию из окружения и не встречается в начале реабилитационного периода. Весьма плохое эмоциональное состояние встречается в 20% случаев, что в 2,5 раза реже, чем на начало реабилитационного периода, плохое эмоциональное состояние встречается в 2,7 раза реже и составляет 15% по отношению к 40% на начало реабилитационного периода. Скорее плохое эмоциональное состояние встречается лишь в 5% случаев по отношению к 10% на начало реабилитационного периода.

Сравнительно – сопоставительный анализ качественных показателей по методике проективный тест «Рисунок человека», а также анализ карт динамического наблюдения (на конец реабилитационного периода), позволяют сделать вывод о том, что корригирующее воздействие НИТ способствует повышению саморегуляции поведения и эмоциональной устойчивости за счёт осознания ребёнком (с помощью психолога) своих эмоций, чувств, переживаний, собственных поведенческих реакций и их последствий.

Так, у детей 6-7-ми лет из социально-неблагополучных семей после корригирующего воздействия с использованием метода недирективной игровой терапии отмечается устойчивая положительная динамика эмоциональных, поведенческих и личностных проявлений по всем показателям: импульсивность имеет место в 16,2% случаев по отношению к 20% на начало реабилитационного периода; негативизм встречается в 13,9% случаев, что в 1,2 раза реже, чем в начале реабилитационного периода; агрессивность встречается в 9,5% случаев, что в 1,4 раза реже, чем в начале реабилитационного периода; асоциальные тенденции встречаются в 1,3 раза реже; нарушения общения в 1,2 раза реже, чем в начале реабилитационного периода; на конец реабилитационного периода тревожность встречается в 8,9% случаев, что в 1,3 раза реже, чем в начале реабилитационного периода; враждебность имеет место в 6,7% случаев по отношению к 8% на начало реабилитационного периода; эгоцентризм и

мстительность встречаются в 1,6 раза реже; эмоциональная напряженность встречается лишь в 1,7% случаев по отношению к 5% на начало реабилитационного периода.

Вывод: корригирующее воздействие НИТ способствует стабилизации эмоционального состояния, осознанию ребенком своих поведенческих реакций и их последствий, расширению позитивного опыта межличностного взаимодействия.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ГРУППОВОЙ ПСИХО-КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

**Деркач О. В., Филиппенкова О. Е.
г. Смоленск, Россия**

Ситуации, предъявляющие к людям требования, которые превышают их обычный адаптивный потенциал, описываются в разных терминах: жизненные трудности, критические ситуации, негативные жизненные события, стрессовые жизненные события, травматические события, нежелательные события, жизненные кризисы и т.д. Каждая из этих ситуаций ограничивает активность индивида, предъявляет ему требования, зачастую превышающие его способности, моральные и материальные ресурсы.

Рождение ребенка с ограниченными возможностями является тем самым неблагоприятным обстоятельством, которое затрудняет функционирование семьи и качественно меняет семейные межличностные отношения. В целом, у родителей меняется взгляд на мир, отношение к самим себе, своему ребенку, который не такой, как все, к другим людям и к жизни вообще. У родителей больного ребенка отмечается ряд общих особенностей личности, главным образом в виде сенситивности и гиперсоциализации. Контрастное сочетание сенситивности и гиперсоциализации отражает внутреннее противоречие между чувствами и долгом, способствующее возникновению внутреннего нравственно-этического конфликта. Следующей особенностью является защитный характер поведения, то есть отсутствие открытости, непосредственности и непринужденности в общении, что обусловлено не столько способом выражения эмоций, сколько ранее имевшимся психотравмирующим опытом межличностных отношений.

Для повышения общего уровня социально-психологической адаптации родителей детей с ОВЗ, нами была разработана программа, целью которой является развитие навыков психо-соматической регуляции и повышение общего уровня социально-психологической адаптации.

Программа включает в себя несколько этапов.

Диагностический этап.

В качестве валидного методического инструмента нами была выбрана шкала социально-психологической адаптированности (СПА), в оригинале разработанная известным американским психологом К. Роджерсом и Р. Даймонд и адаптированная Снегиревой Т.В.

На этапе диагностики, также, были использованы проективные методики «Рисунок человека» и «Человек под дождем».

Коррекционный блок включает в себя комплекс физических и медитативных упражнений по улучшению общего состояния организма.

В данном блоке используются:

- элементы психосоматической регуляции М. Норбекова, Ф. Александера, А. Лоуэна;
- коррегирующая гимнастика проф. Ю. Афанасьева;
- цветотерапия С. Г. Аграновского;
- элементы психосинтеза Р. Ассаджиоли и др.;
- серия занятий по аутотренингу;
- психотерапевтические беседы в ходе работы с проективными методиками.

В основе предлагаемой системы лежит способность организма к самовосстановлению и саморегуляции через достижение внутренней гармонии и психического равновесия. В этом цель и смысл работы над собой.

Направления работы программы:

1. Основным физическим аспектом наших занятий являются упражнения для позвоночника и массаж биологически-активных точек головы.
2. Тренировка образного мышления, эмоций, воображения, чувств.
3. Развитие волевой сферы.

Заключительный этап.

В этой части работы нами была проведена повторная диагностика с использованием тех же методик, что и на первом этапе – это позволило провести сравнительный анализ полученных результатов. А также, получена обратная связь от участников группы – отзывы и впечатления о проделанной работе.

Практическая значимость нашей работы определялась запросом участников группы: низкий фон настроения, жалобы на отсутствие времени «для себя», потеря контакта с близкими людьми и друзьями,

возникновение легких соматических недомоганий, чрезмерные усилия для поддержания удовлетворительных социальных контактов.

Работа проводилась в рамках реализации проекта «Пространство возможностей» Благотворительного фонда «Опора».

Участниками группы являлись родители детей-инвалидов – молодые женщины с высшим образованием, дети которых имеют инвалидность. В семьях обеих участниц, также, есть и другие дети старшего возраста. Семьи полные.

Программа реализовывалась в течение полугода и была рассчитана на 14 занятий по 1 академическому часу каждый.

Некоторую сложность представляли организационные моменты. В виду того, что у участниц не всегда была возможность оставить детей под присмотром родственников, иногда, занятия посещались вместе с ними и старшими детьми. Мы можем сказать, что эти обстоятельства не мешали им активно участвовать в занятиях и даже являлись определенным ресурсом – свободные специалисты освобождали родителей на время занятия и присматривали за детьми, что способствовало установлению доверительных отношений между участниками группы и специалистами.

В ходе работы коррекционного блока, нами отмечались некоторые реакции участниц. Особенно запомнился случай внезапного инсайта во время проведения аутотренинга «Волшебный лес», когда снятие психического напряжения в ходе работы сопровождалось слезами облегчения одной из участниц. В обратной связи мы получили её комментарий: «Я совершенно забыла, как это – гулять в лесу одной, быть сосредоточенной только на своих собственных ощущениях, вообще вспомнить какие они бывают – как пахнет мох, как ощущаются солнечные лучи на коже...»

Работа над комплексом физических упражнений, так же была насыщена отзывами участниц. Участницы делились впечатлениями о работе над домашними заданиями – как менялось их состояние, когда они выполняли упражнения на расслабление перед сном, какие результаты имели методы саморегуляции и самонастроения в их повседневной жизни.

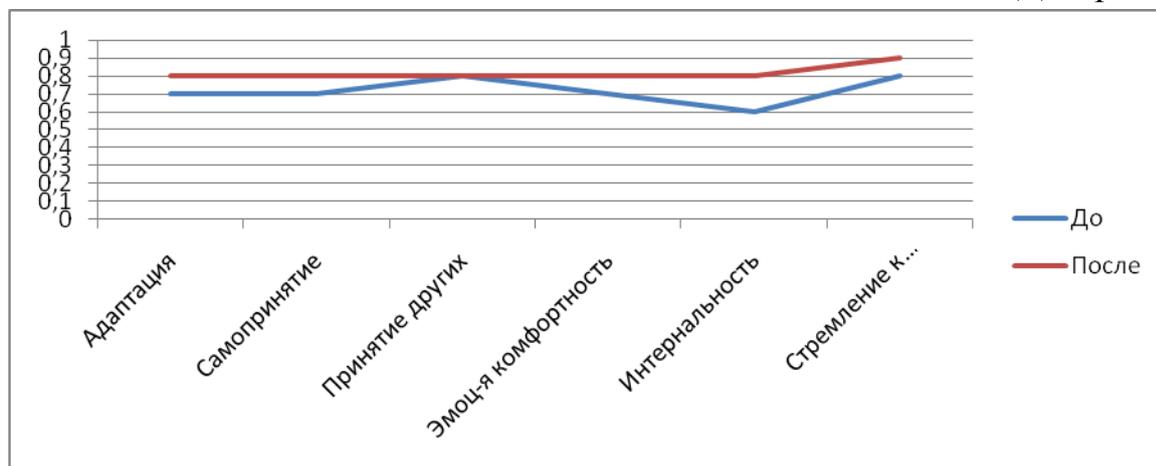
Участники группы, также, отмечали, что работа в программе помогла им более рационально использовать личное время, находить возможность для занятий и отдыха от повседневных обязанностей.

В результате работы программы нами отмечена положительная динамика у одной из участниц по следующим показателям: адаптация,

самопринятие, эмоциональная комфортность, интернальность, стремление к доминированию (диаграммы 1 и 2).

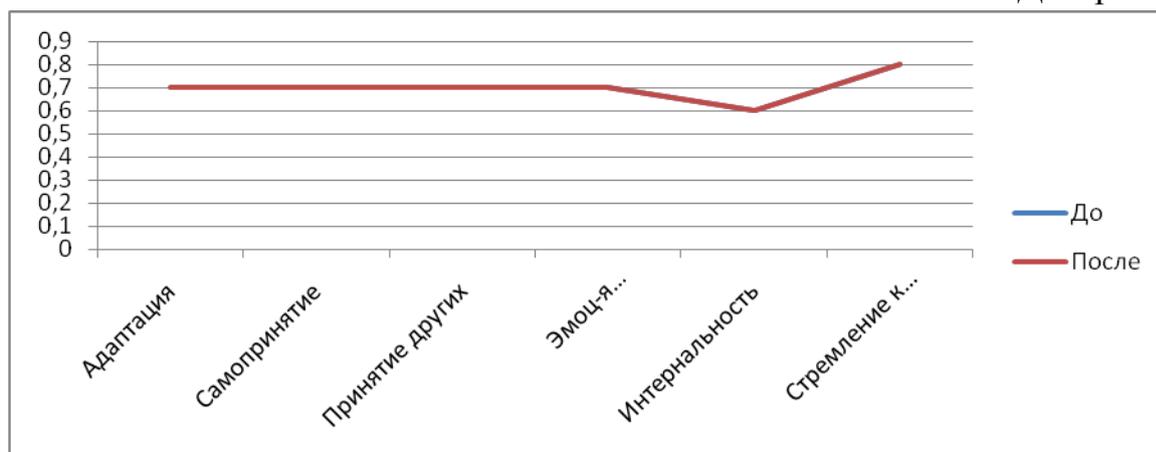
Участник «А»

Диаграмма 1



Участник «Б»

Диаграмма 2



Изменения показателей шкалы социально-психологической адаптации подтверждалась, также, субъективными ощущениями испытуемых: несколько изменились модели отношений с социальным окружением и с самим собой, улучшился сон и общий фон настроения.

В ходе анализа рисунков с участниками группы проводились беседы, в которых они имели возможность глубокой рефлексии своих жизненных событий, их последствий и построения адаптивных схем поведения. В процессе заключительной диагностики, нами были отмечены изменения в цветовом наполнении рисунков – палитра стала ярче и насыщеннее. Изменились количество элементов рисунка и заполнение пространства листа (рис. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8).

Участник «А»

Рис. 1

«Человек под дождем» (до)



Рис. 2

«Рисунок человека» (до)



«Рисунок человека» (после)

Рисунок человека
Ольга



«Человек под дождем» (после)



«Человек под дождем»



«Рисунок человека» (до)



«Человек под дождем» (после)



Рис. 8

«Рисунок человека»
(после)



Выводом, следующим из анализа данных полученных в ходе диагностики, мы можем считать, что групповая психо-коррекционная работа оказывает благотворное влияние на эмоциональную сферу участников, повышает уровень социально-психологической адаптации, способствует повышению самооценки и формированию адаптивных схем поведения, способствует развитию навыков саморегуляции, развивает способности к рефлексии, снимает общее напряжение.

Программа рекомендуется для работы с малыми группами до 10 человек в возрасте от 16 лет. Показаниями к участию в групповых занятиях могут быть незначительные нарушения эмоционально-волевой сферы, сниженный жизненный тонус, постстрессовые состояния, нарушения сна.

Специалистами, участвующими в данной программе могут быть психологи, педагоги-психологи, медицинские работники имеющие опыт групповой психотерапевтической работы.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА VIII ВИДА

Додонова Т.Н., Семенова И.М.

г. Ярцево, Россия

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В качестве основной задачи в области реализации их права является создание условий для получения образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей.

Среди детей с ограниченными возможностями психофизического развития особые проблемы возникают с теми, которые страдают умственной отсталостью. Эти дети нуждаются в постоянной помощи на всех этапах своего развития. Чтобы помощь была эффективной, важно создать необходимые условия, среду, в которой будет осуществляться коррекционно-развивающая работа, направленная на достижение определенной социально-трудовой реабилитации и адаптации детей в обществе.

В связи с этим, важное значение приобретает комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение лиц с особыми потребностями. Комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей в школе-интернате обеспечивается на протяжении всего периода обучения.

Одним из основных механизмов реализации сопровождения является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов нашей школы: учителя, воспитатели, педагог-психолог, учитель-логопед, социальные педагоги, школьный врач, создание в школе гуманистической воспитательной системы, основанной на идее сотрудничества детей и взрослых. Воспитательная система направлена на достижение единого

результата через различные направления работы: работа с педагогическими кадрами, работа с ученическим коллективом, работа с родительским коллективом, работа с общественными, внешкольными правовыми и культурно-просветительными, социальными организациями; совершенствование коррекционно-развивающей среды; разработана система аналитико-диагностического обеспечения, контроля и регулирования.

Каждым специалистом на основании имеющихся коррекционных программ и методических разработок составляется рабочая программа, утверждаемая на методическом объединении школы.

В школе оборудованы кабинеты педагога-психолога, учителя-логопеда, социальных педагогов, кабинет для индивидуальной психокоррекционной работы, который оснащен всем необходимым для игровой и песочной психокоррекции, арт-терапии и свободного самовыражения ребенка (песочница, игрушки, краски, глина, скульптурный пластилин, природные материалы и др.), кабинет медицинского обслуживания. В школе оборудованы спортивный, актовый залы, диско-зал, хобби-центр, комната психологической разгрузки, библиотека.

Специфика организации образовательной и коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения развития, обуславливает необходимость специальной подготовки педагогического коллектива. Для этого обеспечивается подготовка, переподготовка и повышение квалификации педагогов школы-интерната.

В нашей школе-интернате обучаются и воспитываются не только дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, но и дети, имеющие родителей (законных представителей).

Родители являются одним из связующих звеньев системы сопровождения. Большинство родителей наших обучающихся не исполняют должным образом своих обязанностей по содержанию и воспитанию детей, не включаются в учебно-воспитательный процесс, не принимают активного участия во внеурочной досуговой деятельности, не сотрудничают с педагогами, мало информированы о личностных потребностях и возможностях своего ребёнка.

Таким семьям необходима комплексная психолого-педагогическая помощь, которая поможет родителям понять свои воспитательные успехи

и неудачи и, возможно, пересмотреть систему взаимодействия со своим ребенком.

Психолого-педагогическая служба школы обеспечивает существенную поддержку образовательного процесса, позволяющую отслеживать тенденции развития обучающихся и осуществлять необходимую коррекцию, профессиональное консультирование педагогов и родителей.

Однако, даже при сильном педагогическом коллективе, организованной образовательной среде, хорошей материально-технической базе, школа-интернат не может в одиночку решать задачи по воспитанию и обучению детей с нарушенным интеллектом. В связи с этим наше образовательное учреждение осуществляет межведомственное взаимодействие с органами здравоохранения, образования, социальной защиты населения, правоохранительными органами, различными общественными организациями. Как показывает практика, тесное межведомственное сотрудничество дает свои положительные результаты.

Благодаря сотрудничеству с общественными организациями и фондами наши дети совершают экскурсионные поездки. Воспитанники посетили многие города: г.Москва, Санкт-Петербург, Великий Устюг, побывали в Греции, Австрии.

Принимая активное участие в разных проектах, дети приобретают социально-бытовые навыки и навыки поведения в общественных местах, знакомятся с культурными ценностями.

Общественные организации так же содействуют развитию материально-технической базы школы.

Подводя итог, важно еще раз подчеркнуть, что только согласованная работа школьных специалистов и значимость комплексного сопровождения детей в условиях школы-интерната способствует адаптации наших воспитанников в обществе.

Для того чтобы воспитанники интернатных учреждений более успешно адаптировались в социуме, необходимо постинтернатное сопровождение, создание на базе школы-интерната служб сопровождения, социальной гостиной.

СЕМЕЙНЫЕ РАССТАНОВКИ КАК МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ТРАНСГЕНЕРАЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ

Жуковская В.Е.
г. Смоленск, Россия

На современном этапе развития семейной психотерапии одним из наиболее перспективных направлений с экономической и терапевтической точек зрения принято считать *системное* – направление, в котором семья рассматривается как целостная система. Для представителей этого подхода отдельный человек не является клиентом и объектом воздействия – клиентом является вся семья.

В свою очередь *трансгенерационный подход* значительно расширяет горизонты системного мышления, т.к. в нем личностная история уже рассматривается не только в контексте ближайшего семейного окружения, а в тесной связи и в многочисленных переплетениях с судьбой всей родовой системы. Это направление становится все более популярно и все больше людей начинают изучать свои родовые истории, что дает им возможность найти истоки своих «навязчивых» жизненных сценариев, «наследственных» заболеваний, не передающихся на генетическом уровне, а порой и необъяснимых тяжелых состояний (депрессии, тревоги и т.п.), на первый взгляд, не имеющих реальных причин. Но было бы не верно рассматривать родовую систему как источник только «плохого» и «тяжелого», родовая система – это в первую очередь неиссякаемый источник человеческого *опыта*, впитавший в себя жизненные истории многих поколений предков, каждый из которых научился выживать согласно тем условиям, в которых оказался. И именно этот опыт передается из поколения в поколение также, как в былые времена по женской линии предавалось бабушкино обручальное кольцо.

«Если бы психические процессы одного поколения не передавались бы другому, не продолжались бы в другом, каждому пришлось бы вновь учиться жизни, что исключало бы всякий прогресс и развитие» - пишет З.Фрейд в своей работе «Тотем и табу».

Таким образом, трансгенерационный анализ, изучающий взаимосвязи в семейных системах на протяжении нескольких поколений, открывает новые перспективы в семейной психотерапии. Вскрывая «бабушкины сундуки» и вынимая «скелеты из шкафов», эти исследования

помогают понять, каким образом семейная история влияет на последующие поколения, а также либо освободиться от тяжелого «наследства» предков, либо принять его как ресурс.

Несмотря на то, что трансгенерационные феномены наблюдаются довольно давно, инструментов для их исследования не так уж и много. К ним можно отнести, прежде всего, *генограмму* и *семейную расстановку*. И если генограмма в трансгенерационных исследованиях используется практически всегда, то метод семейных расстановок пока находится на роли «пасынка» - классическая психология ему пока не очень доверяет. И на то есть свои причины:

1. Системные расстановки имеют дело с внутренним миром человека, который является сложным, эмоциональным, субъективным и *неизмеряемым*, т.е. малоприспособленным для научных исследований.
2. Системное понимание того, что идентичность личности включает в себя три направления: *индивидуальное, системное и трансперсональное* (надличностное), несет глубокий вызов привычному способу мышления.
3. Понимание и принятие психологии системных расстановок было замедлено отсутствием в них доступной и достоверной теоретической парадигмы, одновременно широкой и точной. Если поместить их в крепкую теоретическую структуру, то это поможет сделать практику системных расстановок более понятной и применимой для широкого спектра психотерапевтических задач.

Основателем метода семейных расстановок считается немецкий философ и психотерапевт *Берт Хеллингер*. Но корни этого метода уходят в классическую психологию, заимствуя элементы практики из гипнотерапии, психодрамы, гештальт-терапии, травматерапии, бихевиоральной терапии, трансперсонального и других направлений.

Семейную расстановку можно описать как живую 3D генограмму, построенную одним из членов семьи с помощью заместителей. Попадая в расстановочное поле, заместители начинают чувствовать себя также, как реальные люди, которых они представляют. Они начинают проявлять те же эмоции и чувства, ощущать физические симптомы, о которых они не знают заранее и которые не имеют ничего общего с их собственными. То, что начинает происходить в расстановке, кажется необъяснимым, но все, кто в этом участвуют, могут это увидеть, пережить и проверить на себе.

Берт Хеллингер открыл целый ряд порядков и закономерностей, которые распространяются на всю сеть отношений и связей внутри семейной системы. Эти порядки подтверждаются многочисленной практической работой как самого Хеллингера, так и его последователей.

Системные порядки по Хеллингеру:

- 1) ***Каждый член семьи одинаковым образом принадлежит к семейной системе.*** Каждый имеет свое место в системе, и никто не может быть из нее исключен. Если этот порядок будет нарушен, то «справедливость» будет восстановлена позже новым членом семьи, который повторит судьбу «исключенного».
- 2) ***Ранняя или трагическая смерть члена семьи оказывает сильное влияние на всю семейную систему.*** Смерть молодых членов семьи (в их числе и нерожденные дети) оказывает особенно сильное влияние на всю семейную систему. Родители, партнеры и сиблинги покойного в скрытой лояльности неосознанно стремятся к смерти, транслируя динамику «я следую за тобой». Стремление к смерти показывает себя через болезнь или разрушительное поведение – такое, например, как занятия опасными видами спорта или употребление алкоголя и наркотиков.
- 3) ***Дети лояльны к своим родителям.*** Дети неосознанно стараются быть похожими на своих родителей – копируя образ жизни, модели взаимоотношений и т.д. Из лояльности к своим родителям дети повторяют их ошибки и неудачи, могут отказываться от высокого благосостояния и успеха (динамика «я такой же, как ты»).
- 4) ***Дети перенимают чувства других членов семьи.*** Это происходит двумя способами: прямой перенос – дочь может злиться на отца так же как её мать («я делаю это вместе с тобой»); скрытый перенос – дочь без видимых причин злится на своего мужа так же, как её мать злилась на её отца («я это делаю также как ты»).
- 5) ***Тот, кто пришел в систему раньше (партнер или сиблинг) занимает первое место.*** Остальные следуют в хронологическом порядке. То есть, кто первый, тот главнее. Например, старший брат главнее младшего, родители главнее, чем брачный партнер и т.д.
- 6) ***Вновь созданная система в приоритете.*** Вновь созданная семья важнее той семьи, которую пришлось покинуть, то есть при вступлении в брак, отношения с партнером имеют приоритет перед отношениями с родителями.

Если в результате расстановки достигнут «правильный» порядок, то все члены семьи начинают чувствовать себя спокойно и удовлетворенно, разряжаются конфликты и снимается напряжение внутри системы.

Таким образом, посредством замещающего восприятия ассистентов, в расстановке разворачивается ясная и четкая картина семейной системы исследуемого, становится понятно - от кого из членов семьи перенимаются чувства или сценарии. Часто это приходит от давно умерших членов семьи из предыдущих поколений, на которых до сих пор совсем не обращали внимания.

С помощью этого метода у исследователя появляется возможность заглянуть не только в личные слои бессознательного клиента, но и погрузиться на более глубокий уровень - в коллективное бессознательное его родовой системы. Ни один другой метод не дает возможности такого глубокого погружения в трансгенерационные процессы и столь развернутой картины системных динамик. Именно это делает семейные расстановки таким незаменимым инструментом в трансгенерационных исследованиях.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ С СЕМЬЕЙ КАК ОСНОВНОЕ УСЛОВИЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

Забелич Д.Н.

г. Минск, Республики Беларусь

Дети с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями включены в общее образовательное пространство уже около двадцати лет. Обучение и воспитание позволяет большинству детей данной категории получить простейшие бытовые умения, овладеть частично или полностью навыками самообслуживания, научиться вступать в контакт с окружающими. Однако данных умений недостаточно, чтобы выпускник после окончания обучения смог стать самостоятельным. Мы понимаем, что данная категория людей никогда не сможет обходиться без помощи и сопровождения. Но дать возможность максимальной самостоятельности – одна из главных целей образования детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями.

Приобретение способности и готовности действовать в жизненно важных ситуациях для детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, то есть овладение жизненными компетенциями, является основной задачей обучения. Жизненные компетенции для данной категории детей нами выделялись ранее.

Готовность вступать в контакт с другими людьми и способность реализовать это общение всеми доступными средствами, а так же овладение доступными способами выражения своих потребностей свидетельствует об овладении ребенком *поддерживающе-коммуникативной компетенцией*.

Овладение ребенком навыками самообслуживания, формирование способности и готовности выполнять те доступные бытовые действия, которые направлены на удовлетворение его желаний и потребностей, позволит судить об овладении *бытовой компетенцией*.

Субъектно-поведенческая компетенция предполагает готовность к поведенческим способам действий и адекватным поведенческим реакциям в конкретных ситуациях.

Компетенция личной безопасности предполагает соблюдение ребенком правил безопасной жизнедеятельности и поддержание личной безопасности с максимально возможной степенью самостоятельности.

Овладение жизненными компетенциями требует специального подхода к организации обучения. На занятиях необходимо организовать ситуации, где ребенок сможет попробовать себя, как субъект деятельности. Однако в рамках учебного занятия возможно моделирование не всех ситуаций, с которыми ребенок сталкивается в жизни. Необходима «тренировка» приобретенных способов действий в реальных жизненных ситуациях. Ребенку необходимо приобрести собственный жизненный опыт, который послужит опорой для дальнейшего обучения.

Поэтому с одной стороны, для овладения жизненными компетенциями ребенку необходимо действовать в реальных жизненных ситуациях, с другой стороны – организовать такие ситуации в рамках образовательного процесса не всегда возможно.

Таким образом, имеется настоятельная потребность в привлечении семьи, воспитывающей ребенка с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, к активному участию в образовательном процессе.

В первую очередь родители формируют запрос образовательных услуг для данной категории детей. Обучение, организованное для детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, должно способствовать деинвалидации семьи, расширению ее социальных связей, давать возможность полноценного участия в жизни общества. Вместе с тем, овладение жизненными компетенциями ребенком данной категории невозможно без полноценного участия в жизни семьи, в процессе которого приобретается собственный опыт, служащий основой дальнейшего обучения.

Взаимодействие с членами своей семьи становится для ребенка с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями первой ступенькой на пути к взаимодействию с социумом. Поэтому важно, чтобы ребенок именно в семье приобрел первый положительный опыт такого взаимодействия. Жизненный опыт, приобретенный в таких условиях, может, будучи подкрепленным на специальных занятиях в учреждении образования, транслироваться на дальнейшую жизнь ребенка. С одной стороны, опыт, приобретенный в семье, послужит основой обучения. С

другой стороны, способы действий, приобретенные на занятиях, помогут приобретать дальнейший жизненный опыт в семье и в социуме.

Опыт практической работы с данной категорией детей свидетельствует о том, что наилучшие результаты в вопросах социализации достигаются только в случае тесного взаимодействия всех участников образовательного процесса: детей, родителей, педагогов.

Особенно важным представляется нам овладение ребенком с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями компетенцией личной безопасности. Ребенок с данным нарушением, безусловно, всегда будет под присмотром взрослых. Однако в дальнейшем может возникнуть необходимость в обеспечении собственной безопасности. Ребенок должен уметь распознать и сообщить взрослому, если он находится в небезопасной ситуации. Эти ситуации могут быть различными и отличаться в разных местах. Поэтому педагогам вместе с семьей необходимо очертить круг таких ситуаций и обучать детей правильным способам действий в них.

При полном сопровождении взрослыми жизни ребенка с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, вероятность столкнуться с опасными ситуациями в семье и учреждении образования у него минимальна. Однако при расширении социального окружения может возникнуть потребность обеспечить свою безопасность самому. А это, во-первых, осознать, что возникшая ситуация небезопасна для жизни или здоровья. И, во-вторых, правильно отреагировать на нее: уклониться от небезопасной ситуации и (или) сообщить о ней взрослому.

Круг ситуаций, которые в той или иной степени могут быть небезопасными для ребенка, обозначают родители совместно с педагогами. Именно при определении небезопасных ситуаций приоритетным будет являться мнение родителей, так как они представляют, с какими опасностями может столкнуться ребенок дома и вне его. В учреждении образования дети сначала будут учиться действовать в специально смоделированных ситуациях, а дома, под контролем родителей, приобретут реальный опыт.

Таким образом, в вопросе социализации детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями семья осуществляет образовательный запрос на формирование жизненных компетенций, дает ребенку первый положительный опыт, а так же закрепляет в реальных

жизненных условиях способы действий, приобретенных на занятиях в учреждении образования.

ЯВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РЕЧИ

**Зайцев И. С., Левина И. Е.
г. Минск, Республика Беларусь**

Дети с расстройствами речи являются особенными не просто в плане психофизического развития, а, в первую очередь, – социальном аспекте своего становления. Правомерным в данном случае представляется обратиться к такому явлению, как социальная изоляция. Вообще, социальная изоляция есть образование депривационного характера, суть которого – неполное удовлетворение запросов ребенка в общении с окружающими, что ведет к недополучению информации, необходимой для полноценного функционирования в социуме. Такое явление номинировано как «количественно недостаточная интеракция», означающая возможность общения с окружающими, но «в ограниченном объеме». Однако, отмеченное характеризует ситуации, когда взрослый в силу тех или иных причин ограничивает свое общение с ребенком. В случаях детей с речевой патологией, по мнению авторов, более правомерно говорить о социальной самоизоляции, проявляющейся следующим образом. У ребенка в процессе развития по поводу происходящего вокруг возникает множество вопросов. На эти вопросы в состоянии дать удовлетворительный ответ только взрослый, находящийся рядом. Изолированность ребенка проявляется не в том, что значимый для него взрослый отказывается от организации диалога, а в том, что ребенок в силу имеющего места центрального дефекта – нарушение общения, не может сам сформулировать вопросы, ответы на которые удовлетворят познавательный интерес, обеспечивающий полноценное социальное развитие.

Попадая в подобный информационный вакуум, ребенок самостоятельно пытается ответить на возникающие вопросы. Однако, бедность в силу возраста жизненного опыта не позволяет сформулировать адекватный ответ. Вследствие отмеченного разрешение той или иной житейской ситуации субъективно, поскольку самосформулированный ответ никак не послужит средством познания событий социального значения. Также вероятно проявление и другой негативной ситуации. Для ребенка родители – это те, кто способен разрешить любую проблему. Не имея полноценной возможности сформулировать вопрос, ребенок сам будет стараться найти решение в той или иной жизненной ситуации. Не

найдя такового, он (вполне представляется вероятным) не будет заниматься анализом своего значения в постигшей неудаче, а наделит ролью обидчика близких ему взрослых. Такое положение основано на факте, что любой индивид стремится вытеснить негативную для себя информацию. Именно подобного рода информацией и является понимание себя как виновного в каких-либо происшедших непривлекательных событиях, что может привести к своеобразному дистанцированию от родных. Активируется ситуация, при которой ребенок усугубит собственную социальную изоляцию.

В процессе своего становления в социум ребенок постоянно находится под воспитательным воздействием извне согласно целям, продекларированным социальными требованиями со стороны взрослых. Эти требования зачастую не могут быть приняты индивидом без определенного противодействия, т. к. в той или иной мере они регламентированы устоями общества (коллектива), в котором живет индивид. Не всегда, что возлагается извне в качестве неоспоримого правила для организации жизнедеятельности, находится в полном соответствии с личными интересами. В силу социальной незрелости ребенок не в состоянии сформулировать значение собственных поступков для окружающих, не осознает в полной мере требования с их стороны. Преобладает стремление достижения собственного комфорта. Такое положение перерастает в картину внутреннего противления ребенка событиям социума. «Навязывание» взрослыми того или иного действия в разнообразных ситуациях может вызвать определенного рода противодействие в виде импульсивности поведения. Индивид начинает действовать согласно первому побуждению без обдумывания последствий собственных поступков. Подобная ситуация в развитии ребенка еще более усугубляется речевым расстройством. Поддавшись стремлению удовлетворить какой-либо собственный спонтанно возникший интерес, ребенок в силу трудностей оречевления ситуации не будет анализировать возможные последствия, а сделает так, как для него наиболее комфортно. «Вырисовывается» своеобразная картина отвлечения от ожиданий окружающего ребенка социума, картина игнорирования этих ожиданий. Совершение несогласованных с окружающими действий приводит к противостоянию социального поведения индивида интересам наличного социума.

Импульсивность находит проявление и в копировании поведения взрослых в виде необходимости быстрой реакции на внешнее воздействие. Однако, в отличие от взрослого, у которого столь быстрая реакция (если она адекватна) часто есть показатель его решительности, ребенок не в состоянии достаточно скоро очертить для себя все "за" и "против" собственного поступка, что обусловлено слабым в силу возраста контролем над собственным поведением. Импульсивность отрицательным образом отражается на процессе развития ребенка в социальной среде. Прежде всего, данное относится к такому необходимому в процессе адекватного социального развития явлению как понимание самого себя и осознание своего реального места в перманентно меняющихся событиях социума, то есть приведение в соответствие взгляда ребенка на процесс собственного становления в коллективе с ожиданиями самого коллектива. Это – понимание, что окружающие ожидают от тебя, и соответствуешь ли ты этим ожиданиям. Становится актуализировано переживание ребенка собственных чувств в процессе приспособления к социуму. Такое переживание не будет тягостным при наличии у ребенка взгляда на самого себя как готового к соответствию требованиям коллектива.

Успешность становления в социуме определена и формами поведения ребенка в процессе коллективопроживания. Формы поведения обусловлены происходящими в социальной среде событиями. Для любого ребенка характерна субъективная интерпретация того или иного события, которая в последующем и определяет формы его поведения. Вопрос в том, как ребенок интерпретирует для себя разнообразные социальные ситуации, а это, в свою очередь, полностью определено оценкой происходящего значимым взрослым. Проецируя на собственные социальные действия эту оценку, ребенок непроизвольно подчиняет поведение ожиданиям окружающих. Это – проявление в определенной мере навязанного поведения. Возникает вопрос о «переводе» навязанного поведения в собственно спродуцированное. Такой перевод наиболее сложен в условиях речевой патологии из-за неспособности без помощи взрослого сформулировать собственное представление о социальной значимости какого-либо поступка, что необходимо для принятия того или иного поведенческого образца в качестве собственной формы организации непротивления социальному заказу общества, а не обязанности перед окружающими. Только при соблюдении этого условия ребенок примет

адекватную помощь в социальном развитии без ощущения насилия со стороны окружающих его людей.

Сказанное позволяет отметить, что вследствие нарушения способности самостоятельно организовать общение при расстройствах речи имеет место социальная изоляция, препятствующая становлению носителя речевой патологии в качестве активно значимой единицы социума.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩИХСЯ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Захарова Ю.В.

г. Минск, Республика Беларусь

Образовательная интеграция – закономерный этап развития системы специального образования в любой стране мира, процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны, в том числе и Республика Беларусь. Этот этап связан с переосмыслением обществом и государством своего отношения к инвалидам, с признанием не только равенства их прав, но и осознанием своей обязанности обеспечить таким людям равные со всеми другими возможности в разных областях жизни, включая образование. В процессе совместного обучения создаются условия и возможности доступа к качественному образованию для всех учащихся путем внесения изменения в структуру и содержание образования с учетом их конкретных потребностей и возможностей. В этом случае важно сохранить положительный опыт оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с особенностями психофизического развития, который систематизирован, научно обоснован и апробирован в практике учреждений специального образования республики. Несмотря на имеющиеся позитивные результаты в области интегрированного обучения лиц с особенностями психофизического развития, ряд проблем по данному направлению совершенствования специального образования по-прежнему являются актуальными как в общепедагогическом плане, так и по отдельным аспектам. В частности, считается недостаточно разработанным вопрос о том, каким должно быть учебно-методическое обеспечение образовательного процесса в классах интегрированного воспитания и обучения.

Контингент учащихся с особенностями психофизического развития – полиморфная группа по своему составу, уровню эмоционального, интеллектуального, речевого и двигательного развития, сформированности всех психических процессов (восприятие, внимание, память и др.). Вследствие неоднородности состава группы, диапазон различий в требуемом уровне и содержании образования на уровне общего среднего

образования должен быть максимально широким, соответствующим возможностям и потребностями всех учащихся, и сопоставимым по уровню, срокам овладения с образованием нормально развивающихся сверстников, что обуславливает создание нового программного обеспечения на основе инклюзивных подходов.

У практиков, особенно у педагогов без специального образования, возникает много вопросов по организации и осуществлению процесса совместного обучения нормально видящих учащихся и их сверстников с нарушениями зрения. Для их решения нами разработан организационно-содержательный аспект педагогического сопровождения учебной деятельности детей с особенностями психофизического развития в классах совместного пребывания. На наш взгляд, важной задачей является совершенствование тифлологической компетентности учителей, осуществляющих интегрированное обучение детей с нарушениями зрения, а также создание социально-педагогических условий для успешного обучения и личностного развития учащихся. Рассмотрим вышесказанное на примере проведения уроков изобразительного искусства в классах интегрированного обучения и воспитания.

Главной проблемой учащихся с нарушениями зрения при приеме информации от окружающего мира является крайне ограниченная возможность восприятия ее визуальной составляющей (всего 10 %). Отсутствие зрительных ощущений, восприятий и представлений ограничивает возможности формирования образов воображения и памяти детей. Значительные изменения происходят в речевом и физическом развитии. У учащихся формируется своя, очень своеобразная система психических функций, качественно и структурно несхожая с системой нормально развивающихся сверстников, так как она включает в себя процессы, находящиеся на различных уровнях развития в результате влияния на них первичного дефекта, а также и в результате его коррекции на основе создания новых компенсаторных путей развития.

В ходе проведения экскурсий, прогулок, наблюдений детей следует знакомить, как с открыто расположенными объектами природы, предметами бытового назначения или экспонатами музейной экспозиции, так и с их рельефно-графическими изображениями. Целесообразно подобрать типологические (тактильные) экспонаты, которые можно «посмотреть» руками. Незрячим и слабовидящим предоставлять возможность ознакомиться с этой подборкой на ощупь. Важно учитывать,

что техника тактильного показа заключается в том, что ребенка подводят к экспонату и кладут руку, а лучше обе руки, на предмет и позволяют спокойно его изучить. В случае затруднений по «осматриваемому» объекту, необходимо давать чёткие словесные пояснения по изучаемому объекту. Необходимо, чтобы каждый ребенок в группе получил возможность неспешно познакомиться с экспонатами. Не обязательно стремиться представить им всю подборку, лучше дать возможность основательно изучить наиболее характерные или интересные предметы из представленной коллекции.

Определяя содержание и методическую направленность коррекционной работы при проведении экскурсий (прогулок, наблюдений, рассматривание объектов), выделим наиболее существенные ее аспекты. Рассматривание и изучение натуральных объектов природы и произведений искусства проходит на основе полисенсорного восприятия в ходе перцептивных действий, с помощью которых ребенок комплексно исследует изучаемый объект и воспринимает в нем новые качества и свойства. Вопросы и задания учитель организует так, чтобы дети не только рассматривали объекты, но и ощупывали, слушали звуки, вдыхали запахи, определяли вкус. Будет правильно в процессе рассказа называть цвета объектов, у многих учащихся есть остаточное зрение или представление о цвете. Изучение объектов может быть организовано группами, парами или индивидуально.

Подытоживая, хочется отметить, что на современном этапе отличительной чертой современной системы образования, является направленность ее содержательно-целевых аспектов в сторону гуманизации, которая означает глубокие качественные преобразования в стратегии и тактике обучения с учётом, прежде всего, личностного фактора. Педагогическое сопровождение учебной деятельности может иметь различную целевую установку в отношении нормально видящих учеников и учащихся с нарушениями зрения. По отношению к первым главное – способствование повышению качества их знаний, преодоление сложностей личностного плана. По отношению ко вторым – прежде всего – содействие социальной адаптации, приобретению жизненно важных умений и навыков, а также повышение уровня учебных достижений. Основное внимание сосредоточено на создании благоприятной обстановки для каждого ребёнка, его воспитании как свободной, целостной личности, способной к самостоятельному выбору ценностей, самоопределению в

мире культуры. В создавшихся условиях актуальным становится формирование у учащихся ценностного отношения к окружающему миру, эмоционально-образное постижение реальности, развитие способности воспринимать красоту во всём её многообразии и создавать прекрасное в окружающей действительности.

ОБЪЁМ ВНИМАНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ОТЯГОЩЁННЫМ ПЕРИНАТАЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ

Игнатенкова Т.В.
г. Смоленск, Россия

В современных условиях понятие «система здравоохранения» всё дальше выходит за рамки, задаваемые понятием «система диагностики и лечения». В настоящее время актуализируются такие задачи здравоохранения, как формирование здорового образа жизни, комфортной среды обитания, создание условий для эффективного обучения и отдыха, что позволит предотвратить развитие заболеваний.

В настоящее время ведущие учёные России к одной из острых проблем профилактической педиатрии относят недостаточное развитие системы восстановительного лечения и оказания комплексной реабилитационной помощи.

По данным Научного центра здоровья детей РАМН не более 15,0% детей можно признать здоровыми. Следует подчеркнуть, что частота хронической патологии за последние 10 лет увеличилась на 22,0%, её доля среди школьников достигла 32,0%. Уровень общей заболеваемости среди подростков возрос в 2 раза. В России 2,5% детей имеют ограниченные возможности здоровья.

Пренатальные и перинатальные поражения нервной системы обуславливают до 60% всей неврологической патологии у детей старших возрастных групп и у взрослых. Нарушения могут манифестировать в различные сроки жизни, их декомпенсация происходит по мере возрастания предъявляемых требований в процессе развития ребенка.

При этом в настоящее время сохраняется противоречивый подход к диагностике, терапии и реабилитации заболеваний нервной системы, связанных с патологией антенатального и перинатального периодов.

Цель исследования: оценить объём внимания у подростков с отягощённым перинатальным анамнезом.

Материалы методы.

Объект исследования: 35 юношей в возрасте от 15 до 18 лет, у 31 из них в анамнезе отмечалось перинатальное поражение центральной нервной системы (ЦНС) лёгкой степени тяжести.

Применялись общепринятые методики клинического, лабораторно-инструментального и нейропсихологического обследования, проводилась оценка объёма внимания с помощью методики «запомни и расставь точки» (Немов Р.С., 2003).

Результаты.

При обследовании 31 юноши с отягощённым перинатальным анамнезом было выявлено, что у 10 пациентов (32,2%) определяется умеренная венрикуломегалия.

С учётом выявленных изменений для исследования объёма внимания подростки были разделены на 3 группы:

первая группа - 21 пациент (60,0%) с отягощённым перинатальным анамнезом без патологических изменений со стороны головного мозга при нейровизуализации;

вторая группа – 10 подростков (28,6%) с последствиями перинатального поражения ЦНС в виде умеренной венрикуломегалии;

третья группа (контрольная) - 4 юноши (11,4%), не имевших в анамнезе перинатального поражения ЦНС.

В ходе исследования объёма внимания с помощью методики «запомни и расставь точки» выявлено следующее:

объём внимания у пациентов первой группы составил $5,8 \pm 0,7$ единиц, у больных второй группы - объём внимания $5,9 \pm 0,4$, в контрольной группе - $8,3 \pm 0,8$.

Сравнивая результаты, следует отметить более низкие показатели объёма внимания у пациентов, перенесших перинатальные поражения нервной системы, причём как в первой, так и во второй группе (рис.1).

Вывод.

Перенесенные перинатальные повреждения центральной нервной системы лёгкой степени тяжести, приводят к снижению объёма внимания у юношей. В связи с этим состояние здоровья подростков, перенесших перинатальные поражения центральной нервной системы лёгкой степени тяжести, требует дальнейшего изучения и комплексной реабилитации.

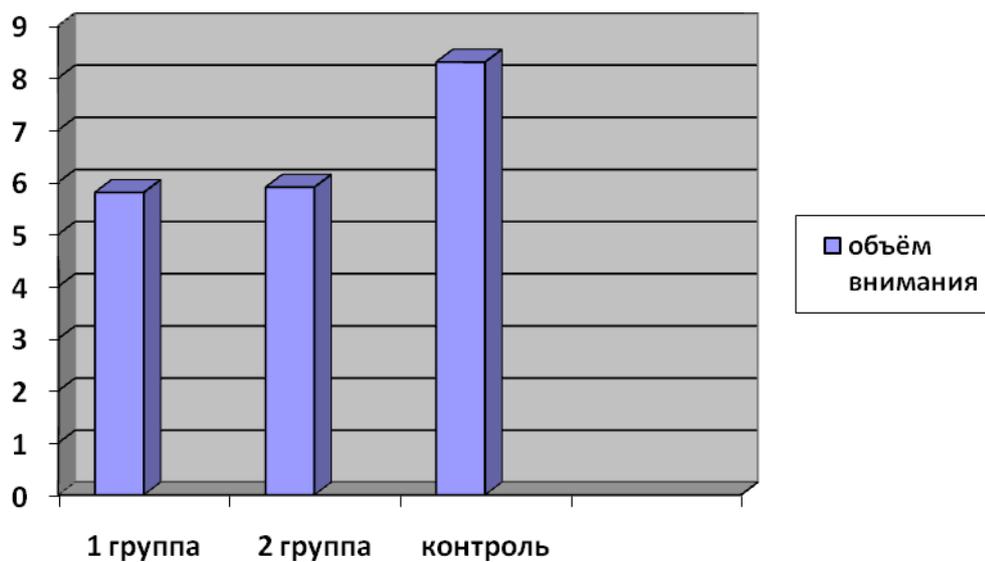


Рисунок 1. Объём внимания у юношей с отягощённым перинатальным анамнезом.

ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА ЛИЧНОСТИ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ С ПОМОЩЬЮ АРТ- ТЕРАПИИ

**Капиренкова О.Н., Новикова С.П.
г. Смоленск, Россия**

Современная практическая психология констатирует, что арт-терапия должна и может, не только соответствовать общим проблемам современного общества и при этом быть конгруэнтной местным условиям (национальным, региональным), но и способствовать всестороннему развитию и становлению личности с самых первых дней ее жизни. Арт-терапевтические услуги должны быть «встроены» в современный полипрофессиональный контекст деятельности учреждений различных профилей как здравоохранения, образования, социальной сферы так и частной практики центров раннего развития эстетического и общего направления.

Как известно эффективной составляющей арттерапевтического процесса становится работа с создаваемым художественным образом, благодаря чему отношение человека к значимому событию и собственному опыту может меняться, что влечет развитие нового типа эмоционального реагирования и поведения, а так же формирование более гармоничного субъективного психологического пространства личности (Е. Kramer, М. Naumburg). По отношению к ментальным образам, изобразительные имеют преимущество, так как они могут быть изменены на физическом уровне. Визуальные образы направлены на отработку желаемых проекций и изменений, путем создания рисунков, лепки, коллажей и др. (С. Malchiodi, Т. Dalley). Арттерапевтический процесс обеспечивает самореализацию и самовыражение в продуктах творчества (К. Роджерс, А. Маслоу), а так же познания себя как личности, что способствует формированию психологического пространства личности уже с раннего возраста.

Актуальность поставленной проблемы раскрывается в основных тенденциях современной психологии, в современной отечественной психологии весьма сильно стремление исследовать человека, личность в его субъектных качествах и, прежде всего, как субъекта собственных представлений, как субъекта собственной среды- пространства, что предполагает необходимость исследования новых параметров и

характеристик понятий индивидуального мира личности, индивидуального, суверенного пространства личности, в создании которого она, будучи субъектом, непосредственно участвует.

Понятие «жизненное пространство» личности соотнесено с категориями «жизненный мир», «жизненное пространство» (К. Левина), «образ мира», «семиосфера», а также понятиями, выработанными психологией среды. Таким образом, жизненное пространство личности, наполняется следующими конструкторами: это наиболее значимая близкая, любимая, интересная для самого человека часть его жизненного мира, определяющая субъективно наиболее важные для него стороны его жизнедеятельности; пространство личности конституируется активностью субъекта, связанной с реализацией им собственных стремлений; жизненное пространство личности репрезентировано в ее образе мира в первую очередь смысловым конструктом «свое — чужое»; в структуре жизненного пространства личности выделяются центр (ядро), периферия и граница, центр образован объектами, представляющими наибольшую ценность для субъекта, с которыми он идентифицируется, ощущая их как часть себя, периферию жизненного пространства составляют объекты и явления, степень субъективной значимости которых более низка. Через разработку эффективных методов формирования «жизненного пространства личности», «психологического пространства личности» позволит расширить представление об аспектах субъективного пространства, как о собственном пространстве с позиции субъективных представлений и конструкторов, расширит представления об организации образа мира человека, об основных факторах определяющих, не только содержание психологического жизненного пространства, но и оптимальном способе его формирования. Таким образом, нами была сформулирована следующая цель эмпирического исследования- изучение и исследование особенностей психологического пространства личности в раннем возрасте; объект исследования — особенности компонентов психологического пространства личности в раннем возрасте; предмет исследования — условия и компоненты, определяющие суверенность психологического пространства личности в раннем возрасте в рамках арттерапевтического воздействия. Предположение эмпирического исследования: существует определенная дифференциация факторов, определяющих суверенность психологического пространства личности в раннем возрасте, а именно уровень суверенности психологического

пространства имеет прямую взаимосвязь с представлением о себе как о человеке, так же со стремлением к доминированию, с дружелюбием по отношению к другим людям; с высоким уровнем реализации креативности в реальной жизни. Общая гипотеза исследования – специальные средства и методы арттерапии (работа с изобразительным и природным материалом с элементами музыкотерапии) способствуют развитию конструктивных элементов субъективного психологического пространства личности в раннем возрасте. Частная гипотеза исследования – разработанная арттерапевтическая программа позитивно влияет на развитие конструктивных элементов субъективного психологического пространства личности в раннем возрасте (отношение к себе, к окружающему миру, переходу потенциальной креативности в актуальную).

Теоретико-методологическая основа исследования использования арттерапии в развитии и самореализации личности; положения гуманистически-ориентированной арттерапии о самовыражении и самореализации в продуктах творчества (К. Роджерс, А. Маслоу).

Эмпирическая база исследования: Исследование проводилось на базе дошкольных центров развития г. Смоленска. Общая численность выборки – 56 человек (46% девочек, 64% мальчиков, верхняя граница возраста 3,5 лет, нижняя 1,5 лет, средний возраст 2,5 лет).

Была разработана арттерапевтическая программа «Удивительный мир природы вокруг нас», направленной на формирование позитивных представлений об окружающем мире, в общем, и на положительное восприятие собственного субъективного мира личности ребенка. Программа состоит из 3-х блоков (14 занятий для применения в рамках центра раннего развития): 1) вводный блок (4 занятия- лепка, рисунки, знакомство с различными природными материалами), 2) основной (4 занятия- моделирование пространства с использованием природного материала), 3) закрепляющий (6 занятий- моделирование пространства с использованием природного материала); занятия проводятся на фоне специального музыкального сопровождения. На реализацию занятий отводилось от 40 минут до одного часа в неделю с каждой группой, в присутствии родителей, первоначально упражнения проводятся совместно с родителями, с целью создания благоприятного психологического климата и для оптимального эмоционального фона. Методика разработана в соответствии с элементами построения арттерапевтических занятий: рефлексивная ориентация (стимулирование личности ребенка к анализу

продуктов своей творческой деятельности с точки зрения отражения в них переживаемых чувств, состояний, личностных особенностей); высокая степень спонтанности творческих актов, предполагающая широкий выбор средств изобразительной деятельности. Мы полагаем, что использование флористического (растительного) материала в арттерапевтическом процессе является особенно ресурсным в работе с детьми раннего возраста. Зарубежные исследователи отмечают, что возрастающее с каждым годом техногенное влияние лишает детей общения с природой, провоцирует отчужденность от реальных межличностных контактов, способствует замкнутости, что не позволяет сформировать положительное психологическое пространство, что в свою очередь не дает возможности быстрому и более продуктивному развитию креативности личности ребенка (G. Klorer (2009)). Последовательное использование разных видов художественных материалов, вызывающих кинестетические ощущения, перцептивные аффекты (C. Malchiody, G. Hurlbut, D. Henley, D. Fausek). Работа с природным материалом создает особенно благоприятную почву для раннего всестороннего развития личности ребенка, она невозможна без изучения особенностей фактуры, формы, цвета, запаха и др., в процессе которого активизируются визуальный, аудиальный, кинестетический каналы.

Решение поставленных задач и проверка гипотез обеспечивались следующим комплексом методов исследования: теоретический анализ литературы по проблеме; наблюдение; видеонаблюдение (отражалось в протоколах); полученные результаты в процессе проведения диагностического этапа, подверглись статистической обработке, с использованием пакета Statistica 7.0. с использованием корреляционного анализа Спирмена и выборочной статистики (определение достоверных наблюдений, среднего, стандартного отклонения, максимума и минимума), а так же с использованием однофакторного дисперсионного анализа, t-критерий Стьюдента, критерий хи-квадрат); констатирующий и формирующий эксперименты (разработка и реализация специальной арттерапевтической программы, включающей авторскую методику «Удивительный мир природы вокруг нас»). В качестве диагностического материала использовались следующие методики: методика чернильных пятен Роршаха (цель данной методики-диагностика структурных характеристик личности: индивидуальных особенностей аффективно-потребностной сферы и познавательной деятельности (когнитивный

стиль); методика "Рисунок человека" разработана К. Маховер в 1946 году на основе теста Ф. Гудинафа с целью определения индивидуальных особенностей личности (цель методики- выявление свойств и характеристик личности: агрессивность и враждебное отношение к окружающим, чувство фрустрации и импульсивность, тревога); методика Е.А. Стребелевой определение уровня умственного развития (цель методики- оценить уровень развития мышления ребенка, чувственного восприятия, предпосылок к продуктивной деятельности). Данный диагностический инструмент позволил оценить не только уровень креативности, степень сформированности познавательных процессов личности, но и выявить элементы психологического пространства личности ребенка.

Экспериментальное исследование включало несколько этапов: 1) констатирующий эксперимент – диагностическое исследование; 2) контрольный этап – математический анализ полученных результатов, выделение контрольных и экспериментальных групп, подтверждение внутренней валидности выборок, входящих в формирующий эксперимент; 3) формирующий эксперимент – разработка и апробация специальной программы, направленной на формирование положительного отношения к себе, к субъективному психологическому пространству; 4) интерпретационный этап (анализ результатов формирующего эксперимента) – проведение повторного диагностического среза в контрольных и экспериментальных группах, интерпретация полученных данных и на основе них формулирование выводов. Каждый этап характеризуется своими целями, задачами, гипотезами, применяемыми методами.

На начальном этапе исследования стояла цель: провести диагностическое исследование представлений о себе, измерения уровня креативности личности каждого ребенка в отдельности. Результаты исследования позволяют утверждать, что выявленные показатели уровня креативности личности имеют (на уровне значимости $p < 0,01$).

На втором этапе эксперимента были выделены контрольная и экспериментальная группы для отслеживания результатов формирующего воздействия разработанной программы.

На третьем этапе исследования был осуществлен формирующий эксперимент: разработка и реализация программы, направленной на позитивное формирование субъективного психологического пространства и

переходу потенциальной креативности на актуальный уровень в экспериментальной группе.

На четвертом этапе экспериментальной работы был проведен повторный диагностический срез в экспериментальных и контрольных группах с применением методик, используемых при первом срезе. По результатам формирующего этапа (после реализации программы в экспериментальной группе) в выделенных показателях выявлены статистически значимые различия между исследуемыми выборками (контрольными и экспериментальными). Выявленный факт указывает на разную динамику показателей исследуемых групп. Положительные корреляционные связи оценки умственного развития раннего возраста и креативности личности ребенка получили следующие показатели: уровень сформированности практического ориентирования ребенка находится в прямой взаимосвязи с развитием ручной моторики, уровнем концентрации внимания, и с уровнем развития у ребенка зрительного восприятия; уровень развития ручной моторикой имеет значимую взаимосвязь с уровнем целостного восприятия, с умением ребенка действовать по образцу; уровень оригинальности имеет значимую взаимосвязь с уровнем развития целостного восприятия, и с уровнем сформированности практического ориентирования ребенка. Говоря о половой дифференциации у девочек прямая взаимосвязь уровня оригинальности и уровня развития зрительного восприятия; обратную взаимосвязь показали уровень оригинальности и уровня развития наглядно-действенного мышления, и умения действовать по образцу, сформированность целенаправленности действий. У мальчиков прямая взаимосвязь уровня оригинальности и уровня практического ориентирования, и уровня развития целостного восприятия, отрицательных взаимосвязей не выявлено. Оценка креативности личности в данном возрасте, конечно, затруднена, в основном выявляется уровень актуальной креативности в сравнительном анализе с потенциальной креативностью внутри изучаемой группы, что не дает объективных результатов исследования, а лишь определяет основные моменты оценки креативности личности на выбранной группе, но используя полученные взаимосвязи уровня креативности личности и уровня развития когнитивных процессов, раскроет возможности не только для разработки арттерапевтических программ, но и для эффективной диагностики сформированности

субъективного пространства личности ребенка креативности в раннем детстве.

Полученные результаты, в ходе предпринятого исследования дают возможность для разработки более эффективных программ раннего становления личности ребенка. Которое возможно только через системное воздействие, и носят более адекватный характер при стимулировании всестороннего развития когнитивной и креативной стороны личности ребенка, что позволит формировать позитивное субъективное психологическое пространство ребенка уже в раннем возрасте, это важное условие гармоничного становления всех сторон и сфер личности в современном обществе.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО И СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Кислякова Ю.Н.

г. Минск, Республика Беларусь

Социально-экономические условия современной жизни и перемены, происходящие в обществе и образовании, предъявляют новые требования к характеру и качеству отношений учреждений дошкольного образования и семьи. Одной из главных задач деятельности дошкольного учреждения выступает установление конструктивного взаимодействия с семьями воспитанников. Приоритетными направлениями работы дошкольного учреждения являются: реализация государственной политики по поддержке семьи, воспитывающих детей, в том числе с особенностями психофизического развития; повышение уровня педагогической культуры родителей и профессиональной компетентности педагогов.

Реализуемые в практике работы формы сотрудничества дошкольного учреждения и семьи должны обеспечивать установление доверия родителей к дошкольному учреждению, удовлетворение образовательных запросов семьи, обеспечение качества образования воспитанников.

В современных условиях перед учреждениями дошкольного образования стоит задача активизировать воспитательную деятельность семьи, оказать ей необходимую социально-психолого-педагогическую поддержку, придать семейному воспитанию целенаправленный, общественно значимый характер. Решение данной задачи предполагает повышение эффективности взаимодействия семьи и учреждения дошкольного образования как важнейшей составляющей современного процесса воспитания и обучения детей с особенностями развития.

В организации работы дошкольного учреждения по повышению родительской компетентности значимая роль отводится выбору форм сотрудничества. При этом внимание руководителя и педагогического коллектива должно быть направлено на вопросы, требующие решения:

низкий уровень мотивации родителей к активному взаимодействию с педагогами дошкольных учреждений;

усиление воспитательного потенциала семей, имеющих детей дошкольного возраста, на основе возрождения семейных традиций;

профилактика семейной авторитарности, формирование у родителей способности увидеть мир с позиции ребёнка, желания узнать сильные и слабые стороны его развития;

активизация форм взаимодействия с семьей, воспитывающей ребенка с особенностями психофизического развития, оказание ей психолого-педагогической поддержки;

поддержка, защита прав и законных интересов детей, находящихся в социально опасном положении.

Сотрудничество дошкольного учреждения и семьи организуется поэтапно и предусматривает выявление потребностей родителей в области образования ребенка, педагогическое просвещение родителей как заказчиков на образовательные услуги в дошкольном учреждении, партнерство педагогов и родителей в деятельности дошкольного учреждения.

В процессе взаимодействия с родителями по повышению их психолого-педагогической культуры важными направлениями деятельности учреждений дошкольного образования являются:

объединение усилий учреждения дошкольного образования и семьи с целью обеспечения полноценного развития детей и обогащения воспитательного опыта родителей;

организация взаимодействия субъектов образовательного процесса (педагогов, родителей и детей) в условиях учреждения дошкольного образования и семьи в зависимости от возрастных особенностей и потребностей детей, запросов родителей;

обеспечение совместного пребывания родителей и детей в учреждении дошкольного образования и систематическое посещение педагогом семьи с целью оказания целенаправленной и компетентной помощи;

оказание дифференцированной помощи и поддержки в воспитании детей как родителям, дети которых посещают учреждения дошкольного образования, так и родителям, которые воспитывают детей в условиях семьи.

В процессе взаимодействия с родителями, воспитывающими детей с особенностями психофизического развития, рекомендуется использовать разнообразные методы, способствующие обогащению опыта воспитания

ребенка, обеспечивающие конструктивные партнерские отношения между педагогами, родителями и детьми: диагностические (опрос, беседа, наблюдение, анализ документации и др.); поддержки конструктивных отношений (одобрения, «Я-высказывания», слушание и др.); активизации и обогащения опыта воспитания ребенка (самоописание родительского опыта, анализ педагогических ситуаций и произведений художественной литературы, ролевое проигрывание семейных ситуаций, анализ родителями детского поведения, взаимодействие родителей и детей в различных видах деятельности, анализ видеоматериалов и др.).

В современных условиях важно, чтобы содержание взаимодействия дошкольного учреждения и семьи обеспечивало:

формирование культуры семейных отношений, воспитание ценностных отношений к семье, приобщение ребенка к культурным и духовным традициям белорусского народа (проведение семейных праздников, творческих вечеров, мастер-классов для родителей «Умелые руки», семейных встреч ко Дню Матери, Дню пожилых людей, конкурсов «Папа, мама, я – дружная семья», оформление фотоколлажей, выставок семейного мастерства «Умелая семья – уютный дом», разработка мини-проектов «Маленькие истории о моей семье» и др.);

формирование мотивации родителей, регулярной оценки их вклада в процесс воспитания, обучения и развития ребенка (вручение дипломов «Самой активной семье», грамот, благодарственных писем, в том числе по месту работы родителей, открыток-благодарностей от детей, организация праздничных вечеров с чаепитием в группе, выпуск «Родительской газеты» и т.д.);

участие родителей в органах самоуправления дошкольного учреждения.

Наряду с использованием традиционных форм взаимодействия учреждений дошкольного образования с семьей по вопросам воспитания, обучения и развития детей с особенностями психофизического развития, особую актуальность приобретает практика их проведения в условиях применения ресурсов онлайн-общения в сети. Это может быть проведение онлайн-встреч или презентаций через Интернет в режиме реального времени посредством онлайн-семинаров (веб-конференции, *вебинара и т.д.*), видеочатов, онлайн-консультаций, обмена сообщениями в режиме реального времени посредством Skype; организация взаимодействия с родителями в условиях виртуального общения на форумах (вопрос-ответ),

по электронной почте в отсроченном режиме отправки сообщений, не требующем одномоментного пребывания в сети общающихся. Их приоритетность применения в учреждениях дошкольного образования обусловлена такими преимуществами как постоянная возможность виртуального взаимодействия с родителями и обмена информацией с ними, обеспечение хранения большого объема информации в одной или разных точках сети, осуществление доступа к ней с любого места нахождения педагога и родителя, возможность получения обратной связи в условиях взаимодействия с семьей.

Таким образом, процесс формирования разностороннего конструктивного взаимодействия дошкольного учреждения с семьей в интересах дальнейшего развития личности ребенка с особенностями психофизического развития будет эффективен при соблюдении следующих педагогических условий: совершенствование процесса управления взаимодействием дошкольного учреждения и семьи; освоение педагогами новых технологий, методов и приемов использования эффективных форм работы с семьей; реализация индивидуального и дифференцированного подходов к работе с родителями.

ОСОБЕННОСТИ УСТАНОВОК РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Князютенкова С.А.

г. Смоленск, Россия

Одной из самых тревожных тенденций в настоящее время стало увеличивающееся число детей с проблемами здоровья, в том числе детей с ограниченными возможностями. По данным ЮНЕСКО в мире насчитывается 200 млн. детей с умственными и физическими недостатками. В Российской Федерации в настоящее время «1,7 млн. детей, проживающих в Российской Федерации, т.е. 4,5% всей детской популяции, относятся к категории детей с ограниченными возможностями здоровья и нуждаются в специальном образовании. В это число входит более 353 тыс. детей дошкольного возраста; 63,6% таких детей находится в дошкольных образовательных учреждениях вместе с обычными детьми». В связи с этим встает вопрос об определении понятия ограничения, которое рассматривается с разных точек зрения. Данной проблемой занимались такие ученые как С.В. Ковалёв], Н.М. Назарова и другие.

Подобные проблемы формирует определённое родительское отношение к ребёнку, обусловленное типами родительских установок.

Ними было проведено исследование, в котором приняли участие матери воспитывающие детей младшего школьного возраста, имеющих различные нарушения в развитии, и матери, воспитывающие детей, развитие которых соответствует норме.

Количество испытуемых в каждой группе – по 20 человек. Общее количество – 40 человек. Возрастной диапазон испытуемых – от 27 до 40 лет.

Предварительная беседа с матерями детей, воспитывающими детей-инвалидов, показала, что большая часть матерей – 75% - узнали о заболевании ребёнка по признакам запаздывающего развития (поздно начал сидеть, ходить, говорить и т.д.). О недостаточности ребёнка 45% матерей стало известно в детском саду, 25% - в школе. 20% матерей в качестве причин заболевания указали влияние наследственности, 15% - особенности протекания беременности. 10% матерей испытывали чувство вины, которое перерастает в страдания по поводу тех поступков и ошибок, которые, как они полагают, привели к заболеванию ребёнка. Некоторая

часть матерей (10%) обвиняли в болезни ребёнка отца (алкоголизм, рукоприкладство).

Интересен факт, что большая часть матерей (65%) вообще не знали о том, вследствие чего возникают нарушения в развитии. Лишь 15% имело опыт общения с такими детьми, читали об этом в литературе. На вопрос "К кому обращались за помощью?" – только 20% ответили, что консультировались у специалистов, преимущественно врачей. 15% матерей делились своими проблемами с родственниками, 40% - не обращались за помощью к кому-либо.

В процессе общения с матерями выяснилось, что половина отцов с пониманием отнеслась к происходящему, половина – отрицательно, даже в 20% случаев привело к распаду семьи. Это подтверждает имеющиеся исследования (Р.Ф. Майрамян, М.М. Семаго) о высокой вероятности распада семей, не сумевших преодолеть кризис, вызванный рождением ребёнка с нарушениями в развитии.

Для выяснения родительско - детских отношений, использовался тест разработанный А.Я. Варга и В.В. Столиным.

В результате выяснилось, что матерям, воспитывающим детей-инвалидов, чаще присущи такие типы родительского отношения, как отвержение, симбиоз и «маленький неудачник». Эмоциональное отношение к ребёнку, как к неприспособленному, неудачливому, не способному добиться успеха в жизни в силу недостаточного ума, качеств характера и т.д. демонстрируют 65% матерей детей-инвалидов (против 10% матерей детей с нормальным развитием). При этом у матерей детей-инвалидов значительно выше процент симбиотических отношений с ребёнком (80% против 30%). Эта противоречивость отношения (отвержение ребёнка с одной стороны и высокая симбиотическая связь с ним, с другой), на наш взгляд, обусловлена тем, что матери детей с нарушениями в развитии чаще стремятся оградить их от трудностей и неприятностей жизни, ощущают тревогу за них в силу имеющихся у ребёнка проблем.

Недостаточность в развитии ребёнка формирует у матери восприятие его как «маленького неудачника». Данный тип материнского отношения проявляется у 80% матерей (при 30% в группе матерей детей с нормальным развитием). Инвалидность детей приводит к тому, что матери видят их младшим, по сравнению со своим возрастом, стремятся

инфантилизировать их, приписать личную и социальную несостоятельность.

Редко проявляются в группе матерей детей-инвалидов такие типы родительского отношения как социальная желательность поведения и авторитарная гиперсоциализация. Социально-желательный образ родительского отношения проявляется в большой заинтересованности делами ребёнка, высокой оценке его интеллектуальных и творческих способностей, поощрении его инициативы и самостоятельности. Данный тип отношения выявлен у 30% матерей детей-инвалидов и у 10% матерей детей с нормальным развитием.

Авторитарная гиперсоциализация отражает форму и направление контроля за поведением ребёнка. Процент испытуемых с высоким баллом по данной шкале оказался больше в группе матерей, воспитывающих детей-инвалидов (35% против 15%). На наш взгляд, проявления авторитаризма матерей этих детей выше в связи с тем, что, матери, осознавая недостаточность ребёнка, стремятся добиться его безоговорочного послушания и дисциплины с тем, чтобы оградить ребёнка от нежелательного поведения.

Из вышесказанного, мы можем сделать следующий вывод о том, что у матерей, воспитывающих детей-инвалидов, чаще проявляется отвержение ребёнка. Однако при этом они в большей степени, чем матери детей с нормой развития проявляют симбиотические отношения с ним. Матери детей-инвалидов в большей степени склонны к инфантилизации своего ребёнка, восприятию его как "маленького неудачника". Более того, матери детей с нормальным развитием не проявляют явно выраженного преобладания какого-либо типа отношения к ребёнку.

ЛОГОРИТМИКА КАК ОСОБАЯ ФОРМА ПОДГРУППОВЫХ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ЛЕКОТЕКИ

Королева Л.С., Соколова Т.В.
г. Смоленск, Россия

На современном этапе развития государственной политики выделяются приоритетные направления модернизации российской педагогической теории и практики. Одним из таких направлений является логопедическая ритмика.

Логопедическая ритмика рассматривается как комплексная методика, включающая в себя средства логопедического, музыкально-ритмического и физического воспитания.

Целью логопедической ритмики является максимальное всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями и через процесс обучения и воспитания социализация его в обществе. Эта цель достигается при решении оздоровительных, воспитательных и коррекционных задач: проведение коррекционной работы по устранению речевых нарушений, расширение и обогащение словарного запаса, формирование грамматического строя и связанной речи, активизация потенциальных творческих способностей.

Занятия логопедической ритмикой, наряду с другими коррекционно-развивающими занятиями, входят в систему работы с детьми с ОВЗ в условиях лекотеки. В системе логоритмической работы, с детьми, страдающими речевыми нарушениями, выделяются два основных направления: воздействие на неречевые и на речевые процессы. Данные направления являются актуальными в работе с детьми с нарушениями развития.

Первое направление – развитие неречевых процессов, предусматривает совершенствование общей моторики, координации движений, ориентации в пространстве; регуляции мышечного тонуса; развитие чувства музыкального темпа и ритма, певческих способностей; активизации всех видов внимания и памяти. (Ниже приведены примеры упражнений по первому направлению.)

«Кошка»

Цель: Развитие общей моторики, координации движений.

Дети разучивают стихотворение, сопровождающиеся комплексом определенных движений.

Кошка мышку увидела,
Подошла и так сказала:
– Одиноко у старушки
Жить одной мне без подружки.

*Дети становятся парами
протягивают друг другу руки
Хлопки в ладоши*

Знаешь что? Давай дружить!
В гости будем мы ходить.

*Кружение парами
Хлопки в ладоши*

«Кто говорит?»

Цель: Развитие памяти, внимания. Развитие речевого внимания.

Для занятия необходимо подготовить изображения животных и показывать их детям, сопровождая демонстрацию вопросом «Кто из них как говорит?». Затем изображается «голос» одного из животных, не указывая на картинку. Ребенку нужно угадать, какое животное так «говорит».

«Передай-ка»

Цель: Развитие музыкального ритма и темпа

Передача мяча на каждую сильную долю такта. Музыка «Итальянская полька» С.Рахманинов.

«Строим дом»

Цель: Развитие чувства ритма, навыков подражания. Формирование понятий «право-лево».

Дети разучивают стихотворение, сопровождающееся комплексом определенных движений.

Чтобы долго дом стоял, чтобы прочным был он,
Надо аккуратно забить гвозди в доски.
(дети сидят на полу скрестив ноги).

Справа тук! (Ударяют справа от себя)

Слева тук! (Ударяют слева от себя)

Вперед тук, тук, тук! (Обоими кулаками стучат перед собой).

Второе направление логоритмической работы – развитие речи детей и корректирование их речевых нарушений. Оно включает в себя:

- развитие дыхания, голоса;
- развитие артикуляционной и мимической моторики;
- координацию речи с движением;
- воспитание правильного звукопроизношения и формирование фонематического слуха.

Примеры упражнений на развитие речи и коррекцию речевых нарушений.

«Яйцо»

Цель: Развитие координации речи с движением.

Дети разучивают стихотворение, сопровождающиеся комплексом определенных движений.

Вот вам сказка о яйце-це-це-це: *3 хлопка под музыку*
Курица снесла яйцо цо-цо-цо: *поднимаем, опускаем руки*
Киска тянется к яйцу цу-цу-цу, *постукивание правой ногой об*

пол

Отогнали? Молодцы! –цы-цы-цы. *3 приседания*

«Кто как говорит?»

Цель: Формирование изменения высоты голоса.

Педагог показывает картинки и вместе с детьми голосом различной высоты произносит звукоподражания:

Цыплёнок: пи-пи-пи (высоко); мышонок: пи-пи-пи (высоко), щенок: пи-пи-пи (высоко).

Собака: ав-ав-ав (низко), корова: му-му-му (низко), мышь: пи-пи-пи (высоко).

На логоритмических занятиях решаются следующие задачи:

- развитие слухового внимания и фонематического слуха;
- развитие музыкального, звукового, тембрового, динамического слуха, чувства ритма;
- развитие общей и тонкой моторики, кинестетических ощущений, мимики, пантомимики, пространственных организаций движений;
- воспитание умения перевоплощаться, выразительности и грации движений, умения определять характер музыки, согласовывать ее с движениями;
- воспитание переключаемости с одного поля деятельности на другое;
- развитие речевой моторики для формирования артикуляционной базы звуков, физиологического и фонационного дыхания;
- формирование и закрепление навыка правильного употребления звуков в различных формах и видах речи, во всех ситуациях общения, воспитание связи между звуком и его музыкальным образом, буквенным обозначением;

- формирование, развитие и коррекция слухо-зрительно-двигательной координации;

Все упражнения проводятся по подражанию. Речевой материал предварительно не выучивается. Во время занятий желательно, чтобы дети стояли вместе с педагогом в кругу или сидели полукругом. Такое расположение дает возможность ребятам хорошо видеть специалиста, двигаться и проговаривать речевой материал синхронно с ним.

В планировании логоритмических занятий используется принцип концентрического наращивания материала по всем разделам изучаемых лексических тем (времена года, сбор урожая, новогодний праздник, зимующие птицы и т.д.). Основа занятий может быть разнообразной: сказочный сюжет, экскурсия, фольклорные источники, сюжетные и дидактические игры.

Данные занятия способствуют формированию у детей устойчивого интереса к музыкальной и речевой деятельности, поддерживают положительное эмоциональное отношение к логоритмическим упражнениям, помогают достигнуть лучшей результативности в обучении и воспитании.

«ШКОЛА БУДУЩЕГО ПЕРВОКЛАССНИКА» КАК ГРУППОВАЯ ФОРМА РАБОТЫ С РЕБЕНКОМ, ИМЕЮЩИМ СИНДРОМ ДАУНА

**Кравченко Т.Н., Чувашова Т.И.
г. Смоленск, Россия**

В последнее время в систему нашего образования активно внедряется возможность инклюзивного обучения. Современное состояние дел в области инклюзивного образования обуславливает необходимость подготовки детей с синдромом Дауна к последующему школьному обучению. Группы подготовки к школе для детей с синдромом Дауна предполагают не только коррекцию специфических отклонений в развитии познавательной деятельности, но и их общего развития.

При подготовке таких детей к школе необходимо учитывать особенности их развития. Структура их психического своеобразна: речь появляется поздно и на протяжении всей жизни остаётся недоразвитой, понимание речи недостаточное, словарный запас бедный, часто встречается звукопроизношения в виде дизартрии или дислании. Такие дети не умеют вглядываться, не умеют самостоятельно рассматривать. В учебной деятельности это приводит к тому, что дети без стимулирующих вопросов педагога не могут выполнить доступное их пониманию задание. Для детей с болезнью Дауна характерны трудности восприятия пространства и времени, что мешает им ориентироваться в окружающем мире. Для достижения максимально возможных успехов в развитии познавательных способностей, обучении и социальной адаптации необходимо ежедневно делать с ними различные упражнения по развитию слуха и зрения. У них слабая кратковременная и оперативная память, поэтому, если информация не обладает эмоциональным зарядом, они склонны ее забывать. Однако если эта информация или какой-то навык запечатлелись в долговременной памяти, такой ребенок будет помнить их долго, порой даже дольше, чем, например, его родители.

Детям с синдромом Дауна присущи определенные особенности двигательного развития, в частности проблемы развития навыков мелкой моторики, что может компенсироваться только при постоянном тренинге, который, однако, не должен превращаться в механическое повторение заданий.

Трудно переоценить значимость эмоционального контакта такого ребенка с взрослым. Такие дети приступают к занятиям с энтузиазмом, если им нравится педагог. Как правило, дети с синдромом Дауна любят общаться со сверстниками и склонны подражать им. Порой кто-то из одноклассников, который вызывает у него симпатию, может успешнее объяснить ему материал, чем педагог. Учителя, подключавшие к обучению детей с синдромом Дауна их обычных сверстников, отмечали положительные результаты.

Учитывая все выше перечисленные особенности развития детей с синдромом Дауна, и необходимость включения таких детей в процесс образования, специалистами СОГБОУ «Центра психолого-медико-социального сопровождения» была разработана программа подготовки к школе детей с синдромом Дауна «Школа будущего первоклассника».

Целью данной программы является: создание системы работы, направленной на коррекцию, развитие и расширение общего уровня развития ребенка, необходимого для готовности к школьному обучению, в частности мотивационной, эмоционально-волевой и интеллектуальной.

Основные задачи:

1. сформировать основу для сенсорного развития;
2. способствовать развитию коммуникативных навыков;
3. сформировать предпосылки к продуктивным видам деятельности;
4. адаптировать к двигательному развитию, и развитию музыкально- ритмической деятельности.

Вся программа составлена с учетом включения основных коррекционно-педагогических направлений необходимых для общего развития ребенка с синдромом Дауна:

- 1 Развитие навыков самообслуживания и гигиены;
- 2 Развитие эмоционально-волевой сферы;
- 3 Развитие сенсорной стимуляции;
- 4 Развитие коммуникативных навыков;
- 5 Развитие познавательной сферы;
- 6 Развитие игровой деятельности;
- 7 Развитие двигательной сферы;
- 8 Формирование предпосылок к продуктивным видам деятельности;
- 9 Укрепление мышечного тонуса;
- 10 Развитие музыкально-ритмических способностей;

11 Повышение уровня социализации ребенка.

Данная программа реализуется специалистами разной направленности - педагогом-психологом, социальным педагогом, учителем-дефектологом, специалистом в области арт-терапии - в течение одного учебного года. Таким образом, общение с несколькими взрослыми в роли учителя позволяет развивать и совершенствовать коммуникативные навыки взаимодействия, что способствует социализации детей и развитию социальных компетенций, востребованность которых предполагается в ходе дальнейшего обучения в школе.

Поступление в школу - серьезное испытание для любого ребенка, тем более для ребенка с синдромом Дауна. В этом случае группа подготовки к школе становится ступенью, которая облегчает процесс адаптации к школьным требованиям и способствует плавному и комфортному для ребенка погружению в образовательный процесс.

СТРУКТУРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ У УЧИТЕЛЕЙ ШКОЛ VIII ВИДА

**Кузнецова А.А.
г. Курск, Россия**

Реалии современности, реформирование сферы образования предполагают усиление значимости субъекта педагогической деятельности. Работа с «особыми детьми» требует от учителя специального (коррекционного) образовательного учреждения VIII вида еще больших душевных и эмоциональных затрат, особого подхода к каждому ребенку, профессионального ограничения по отношению к обычным «школьным» ожиданиям достижений учеников, которых иногда приходится ждать очень долго - недели, месяцы, а иногда и не получаешь ожидаемого результата никогда. Ситуация когда учитель не может оценить качества знания, когда в начале четверти «как с белого листа» знакома учителям, работающим с детьми с нарушениями интеллекта, социальной адаптации и др.

Профессиональный долг обязывает учителя, в особенности учителя школы VIII вида, принимать взвешенные решения, преодолевать вспышки гнева, состояния раздраженности, тревожности, сохранять спокойствие в нестандартных для занятий ситуациях. Однако внешнее сдерживание эмоций, когда внутри происходит бурный эмоциональный процесс, не приводит к успокоению, а, наоборот, повышает эмоциональное напряжение. Это подвергает опасности педагогические цели, может обременить совесть, ухудшить самочувствие педагога, что, в свою очередь, может привести к тому, что он станет считать свою деятельность вообще малоэффективной и бессмысленной, что может способствовать развитию психического выгорания. Состояние психического выгорания представляет собой функциональное состояние, возникающее в условиях профессиональной деятельности, и затрагивающее преимущественно эмоциональную и мотивационную сферы. Последствиями могут быть психическое (субъективное), а в некоторых случаях и физическое неблагополучие, снижение или утрата трудовой активности и работоспособности, уменьшение персонального и социально-психологического пространства. В течение последних сорока лет начиная с 70-х годов XX в. (Freudenberger HJ., 1974; Maslach C., 1976) динамика

исследовательских изысканий в области психического выгорания неуклонно растет, затрагивая его различные аспекты.

Целью исследования явилось изучение особенностей структурной организации состояния психического выгорания у учителей школ VIII вида. В выборку вошло 31 учитель школ VIII вида, 40 учителей общеобразовательных школ города Курска. В пакет психодиагностических методик вошли: методика диагностики психического выгорания А.А. Рукавишникова, методика субъективной оценки редукции достижений в педагогической деятельности. (СОРД) В.Б. Никишиной, А.А. Кузнецовой.

В результате исследования у учителей школ VIII вида выявлен высокий уровень психического выгорания ($X=104,37\pm 20,25$), характеризующийся эмоциональным истощением ($X=30,21\pm 10,49$), личностным отдалением ($X=29,62\pm 9,00$) и снижением профессиональной мотивации ($X=44,47\pm 9,46$). Интегральный показатель редукции профессиональных достижений $РД=1,05$, что может свидетельствовать о наличии редукции профессиональных достижений. У учителей общеобразовательных школ выявлен средний уровень выраженности состояния психического выгорания ($X=57,68\pm 9,25$), при низком уровне эмоционального истощения ($X=18,95\pm 7,16$) и личностного отдаления ($X=6,62\pm 4,95$) выявлено снижение профессиональной мотивации ($X=57,68\pm 6,22$).

В результате корреляционного анализа компонентов состояния психического выгорания у учителей школ VIII вида были выявлены значимые положительные взаимосвязи между показателем индекса выгорания и эмоциональным истощением, личностным отдалением ($0,76; 0,33, p \leq 0,05$ соответственно); личностным отдалением и эмоциональным истощением ($0,32, p \leq 0,05$). Система взаимосвязей структурных компонентов состояния выгорания характеризуется общим положительным вектором взаимосвязей при средней интегрированности.

В результате исследования особенностей состояния выгорания с учетом специфики профессиональной деятельности (педагогическая деятельность), выявлены значимые различия по всем показателям между учителями школ VIII вида и учителями общеобразовательных школ (эмоциональное истощение $U=1875,0000$; личностное отдаление $U=74,0000$; профессиональная мотивация $U=1235,0000$; индекс психического выгорания $U=186,0000$).

Результаты свидетельствуют о том, что учителя школ VIII вида характеризуются значимо более высокими показателями уровня выраженности всех структурных компонентов состояния выгорания, в совокупности обеспечивающих высокий уровень состояния выгорания по сравнению с учителями общеобразовательных школ, характеризующимися средним уровнем выраженности состояния выгорания.

Поэтому профилактика и регуляция состояния психического выгорания должно стать одним из приоритетных направлений в модернизации образовательной системы, что имеет прямое отношение к сохранению психической устойчивости и здоровья специалистов образовательной сферы, способствующих профессиональному долголетию, субъективному благополучию и удовлетворённости жизнью в целом.

РАЗВИТИЕ ЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ УЧАЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Лазаревич О.В.

г. Минск, Республика Беларусь

Создание национальных программ для специальных учреждений актуализируют проблему разработки педагогических технологий, что в полной мере относится и к образованию детей с нарушениями зрения. Очевидна необходимость активного использования в образовательном процессе учащихся с нарушениями зрения технологий обучения, продуктивность которых уже доказана в системе общего образования с тем, чтобы показать их эффективность в применении к обучению детей данной категории.

Проанализировав состояние использования различных педагогических технологий, можно прийти к выводу, что на современном уроке в общеобразовательной школе применяется не одна, а несколько технологий. Многие, отдельно взятые элементы технологий, плавно вписываются в учебный процесс, при организации которого педагог ставит основной целью повысить уровень знаний и развить интерес к изучаемому предмету, а так как тенденция последнего времени – это практическая направленность и умение применять полученные знания в различных ситуациях, то на первом месте будут следующие технологии: Портфолио, ТРИЗ, КСО, проектный метод. На любом уроке основным фактором является здоровье. Применение здоровьесберегающих технологий является обязательным условием при применении средств ИКТ и мультимедийных приложений. Специфика применения ИКТ для лиц с нарушениями зрения заключается в представлении информации слуховой и тактильной модальности. Этой цели служат программы экранного чтения. Речевые синтезаторы, тактильные дисплеи с брайлевской строкой, средства вывода рельефно-графической информации. Для пользователей с ослабленным зрением предназначены технологии экранного увеличения. В области программных синтезаторов речи существуют белорусские разработки, представленные продукцией фирм «Инво-сервис» и «Сакрамент».

Овладение любой технологией требует от учащихся (в том числе и с нарушениями зрения) умения работать с информацией и, прежде всего, обрабатывать ее логически. Этим объясняется предпочтительная важность разработки технологии формирования и развития логической культуры учащихся с нарушениями зрения.

Технология развития логической культуры обеспечивает в процессе изучения общеобразовательных предметов непрерывное пополнение логического опыта, усвоение основ логической грамоты, прежде всего таких ее показателей как:

- знание правил выделения признаков, сравнения, классификации, определения понятий;
- деление понятий, подведение под понятие;
- знание точного смысла логических связок (и, или, но, если...то);
- знание смысла кванторов (все, некоторые, каждый, ни один);
- понимание смысла отрицания «не» («...это не предложение»);
- понимание смысла некоторых логических отношений («род–вид», «причина – следствие», «цель – действие» и др.);
- понимание аналогии отношений понятий;
- понимание смысла логических ошибок.

Такие элементы логической грамотности элективно (избирательно) доступны учащимся начальных классов, ибо стихийно (особенно в условиях сенсорной нормы) они начинают формироваться у детей в дошкольные годы в процессе усвоения родного языка, осознания связей и отношений между окружающими предметами реального мира, их свойствами.

Заслуживает внимания отдельно разрабатываемая технология развития критического мышления, которую мы можем рассматривать как составную часть и технологии развития логической культуры.

Под **критическим мышлением** понимают проявление детской любознательности, выработку собственной точки зрения по определенному вопросу, способность отстоять ее логическими доводами, использование исследовательских методов. Данная технология разработана американскими педагогами Джинни Стил, Кертис Мередит, Чарльзом Темплом и Скоттом Уолтером.

Методический аспект формирования критического мышления заключается в том, что данная технология представляет собой систему стратегий, объединяющих приемы учебной работы по видам учебной

деятельности.

Данная технология предполагает использование на уроке трех стадий: стадии вызова, смысловой стадии и стадии рефлексии.

На первой стадии – «Вызов» (ликвидация чистого листа). Ребенок ставит перед собой вопрос «Что я знаю?» по данной проблеме.

На второй стадии – «Осмысление» (ребенок под руководством учителя и с помощью своих товарищей ответит на вопросы, которые сам поставил перед собой на первой стадии (что хочу знать).

Третья стадия – «Рефлексия» (размышление). Размышление и обобщение того, «что узнал» ребенок на уроке по данной проблеме.

Выделяются **специальные приемы развития критического мышления**.

1) кодирование текста (инсерт).

Цель применения данных приемов – оптимизация проработки текста с использованием знаковой системы. Детям предлагается проработать текст, используя определённые условные знаки. Ученики читают текст, одновременно делая пометки на полях: «V» – я это знал, «+» – это для меня новое, «-» – я думал по-другому.

Применение этого приёма способствует развитию систематичности мышления, развитию умения классифицировать поступающую информацию и развитию умения выделять новое. Условные значки помогают детям читать более внимательно, превращают чтение в увлекательное путешествие, становятся помощниками в запоминании материала.

1) составление сюжетных таблиц.

Суть работы с этой таблицей: читая текст, ребёнок делает пометки, создавая «скелет» текста:

Кто?	Что?	Когда?	Где?	Почему?

Эта таблица помогает детям воссоздавать сюжет. При этом они овладевают сюжетным мышлением.

Таблица «Толстые и тонкие вопросы». Работа с ней может рассматриваться как один из шагов успешной адаптации во взрослой жизни. Ребенка учат различать вопросы, на которые можно дать однозначный ответ («тонкие»), и вопросы, на которые ответить определённно трудно, требующие рассуждений («толстые»).

?	?
Кто...	Дайте объяснение, почему...
Что...	Почему вы думаете...
Когда...	В чём разница...

2) составление таблицы (знаю – хочу узнать – могу – узнал).

Её цель – развить мыслительные способности учащихся, выработка ими собственной позиции по изучаемой теме. Дети с помощью этой таблицы собирают воедино имеющиеся у них знания по данной теме, обосновывают и систематизируют поступающие данные.

3) приемом развития критического мышления может выступать опорная схема (кластер).

Суть этого приема: помещается изображение основного слова (идеи, темы). По сторонам от него фиксируются слова, связанные с ним содержательно (ассоциативно). Такие рисунки можно использовать не только для улучшения работы на уроке и подведения итогов, но также и для пробуждения интереса к теме занятия, побуждения детей к дальнейшему исследованию. Кроме этого, кластеры могут превратить урок в увлекательную игру.

5) «Дерево предсказаний».

Этот приём подходит для развития умения аргументировать, обосновывать свои прогнозы. «Ствол дерева» – это тема, «листочки» – прогнозы, «веточки» – аргументы.

Помимо метода использования рисунков, схем, в технологии развития критического мышления используется метод групповой работы. И один из применяемых приёмов – это мозговая атака (мозговой штурм). Её цель состоит в том, чтобы развивать креативность мышления учащихся, их коммуникативные качества, создать банк идей, из которых можно выбрать лучшую.

Применяется в данной технологии и метод рефлексии. Ведь умело организованное осмысление материала помогает детям лучше усвоить новый материал, приобрести более глубокие и прочные знания. В применении рефлексии возможны такие приёмы:

- «мысли по аналогии», т. е. для оценки понимания изучаемого материала можно задавать «вопросы по аналогии»: «На что похоже?», «С чем можно сравнить?» и т. д. Дети, проводя сравнения, «наводят мосты» между тем, что они знали и тем, что узнали.

- «размышление от обратного». Этот способ помогает школьникам лучше понять причины тех или иных явлений, самим увидеть доказательства различных законов природы и общества.

Педагогические технологии развития критического мышления, технология формирования логической культуры актуальны и могут в полной мере применяться в условиях специальной школы для детей с нарушениями зрения. Настоятельная необходимость специального внимания к данным технологиям вытекает из установленного в исследованиях факта, что потенциальные мыслительные способности значительной части учащихся с сенсорными ограничениями в условиях традиционного обучения реализуются не в полной мере. Если ученик умеет обобщать, делать выводы, логически правильно выражать мысли в разных формах, осознает свои интеллектуальные действия, если он проявляет интеллектуальную активность и личностно-ценностное отношение к усвоению знаний и умений, можно считать, что создана надежная база для расширения, обогащения его жизненной компетентности, которая обуславливает качество независимой жизни.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
(из опыта работы СОГБОУ «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»)**

**Лазарева Н.Н., Полякова И.Ю., Тишурова А.Я.
г. Смоленск, Россия**

Семейное окружение во многом определяет качество жизни ребенка. С точки зрения семейной психологии, семья – это интегральное системное образование, механизмы функционирования которого на протяжении многих лет изучаются зарубежными и отечественными учеными (М. Боуэн, Э.Г. Эйдемиллер, В.Сатир, Т.М. Мишина и др.). Восприятие особенностей развития ребенка и отношение к ним в семье является значимым условием преодоления проблем.

Столкнувшись с проблемами в развитии ребенка не все родители выбирают конструктивные стратегии поведения. Многие предпочитают долгое время не замечать их, не обращаются за помощью к специалистам. Таких родителей важно переориентировать на конструктивную модель поведения, оказание необходимой помощи и поддержки ребенку.

Анализ специальной литературы и опыта практической работы в группах Центра позволяет сформулировать основные трудности, с которыми сталкиваются семьи, имеющие ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- противоречие между актуальными возможностями ребенка и ожиданиями родителей;
- пассивная позиция родителей и их педагогическая несостоятельность;
- перекладывание ответственности за результативность коррекционно-развивающего воздействия на специалистов, работающих с ребенком;
- стереотипность воспитательной позиции родителей.

Конструктивную модель поведения родителей, с нашей точки зрения, характеризует адекватность в восприятии индивидуальных особенностей и возможностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ориентация на удовлетворение его специфических потребностей.

Кроме того определяющими показателями конструктивной родительской позиции являются гибкость и способность прогнозировать перспективы развития ребенка.

Взаимодействие с семьей предполагает формирование психолого-педагогической компетентности родителей, что включает владение знаниями о возрастных и индивидуальных особенностях ребенка, его актуальных и перспективных возможностях. Важными характеристиками компетентного родительства являются умение конструктивного взаимодействия с ребенком и вариативность воспитательных приемов.

Контингент воспитанников, посещающих стационарные группы Центра, включает детей с речевыми нарушениями различной степени тяжести, задержками психического развития различного генеза, интеллектуальной недостаточностью, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевыми нарушениями. Специфика образовательного учреждения определяет комплексный характер взаимодействия с семьей ребенка посредством сопровождения следующими специалистами: педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, дефектолог, воспитатели, врачи.

В основе психолого-педагогического сопровождения семьи лежит изучение всего контингента воспитанников Центра и их семей.

Специалисты изучают индивидуально-психологические особенности каждого воспитанника, его потребности, а также условия функционирования семьи, выявляют ее воспитательные ресурсы. На основании полученных данных составляются и ведутся личные дела воспитанников. Первичное диагностическое обследование является отправной точкой дальнейшего взаимодействия с семьей.

На протяжении десяти лет в Центре успешно функционирует родительский клуб «Диалог». Участником Клуба может стать каждый родитель.

Приоритетными задачами Клуба являются:

- психолого-педагогическое просвещение родителей;
- обогащение опыта родителей по выявлению и развитию потенциальных возможностей ребенка для его дальнейшей успешной социализации в обществе;
- содействие формированию благоприятного микроклимата в семейных отношениях;

- презентация методов и приемов эффективного взаимодействия с детьми;
- создание позитивного образа семьи, развитие толерантного отношения в обществе.

Все мероприятия носят практико-ориентированный характер. В ходе непосредственной работы Клуба родители детей с особыми образовательными потребностями ищут новые пути понимания своего ребенка, отрабатывают навыки эффективного взаимодействия, расширяют репертуар воспитательных стратегий. Кроме того, родители начинают объективно оценивать реальные возможности своего ребенка, прогнозировать результаты собственных педагогических воздействий, ставить реальные задачи, определять оптимальные пути их достижения.

Формы проведения родительских встреч вариативны, приоритет отдается нетрадиционным формам работы: тренинги, дискуссии по актуальным вопросам, просмотр и обсуждение видеосюжетов, фотовыставки, деловые игры с участием детей и родителей и др.

В ходе непосредственного взаимодействия с родителями и детьми происходит выявление семей, нуждающихся в оказании адресной помощи специалистов. Практика показывает, что психолого-педагогическая помощь оказывается более продуктивной, когда с семьей работает команда специалистов, нацеленных на общий результат. Специалисты коллегиально анализируют собранную о семье информацию, формулируют выводы и конкретные рекомендации для каждой семьи и каждой конкретной семейной ситуации.

На индивидуальных консультациях родители совместно со специалистами Центра решают такие задачи как: распознавание собственных неконструктивных поведенческих реакций, выработка и закрепление адекватных форм поведения и реагирования на проблемы ребенка, улучшение межличностного взаимодействия и позитивной коммуникации в семейной системе и пространстве, окружающем семью.

Родители становятся непосредственными участниками коррекционно-развивающей работы. Основным показателем включенности родителей является рост их заинтересованности в самостоятельных занятиях дома, оказание эмоциональной поддержки ребенку, создание для него ситуаций успеха. Коррекционная работа построена по принципу «Ребенок-Специалист-Родитель», где специалист является посредником

для достижения оптимального результата коррекционно-развивающей работы.

Таким образом, результатом психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, становится актуализация коррекционных ресурсов семьи, что позволяет создавать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающее пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ПОСРЕДСТВОМ ПОСЕЩЕНИЯ «СЕНСОРНОГО САДА» (из опыта работы СОГБОУ ЦПМСС отдела «Лекотека»)

**Ланцева М.А.
г. Смоленск, Россия**

Социализация – непрерывный и многогранный процесс, который продолжается на протяжении всей жизни человека. Однако методы адаптации и приспособления к изменяющимся условиям наиболее интенсивно протекают в детстве и юности, когда закладываются все базовые ценностные ориентации, усваиваются основные социальные нормы и отклонения, формируется мотивация социального поведения. Для детей с нарушениями в развитии процесс социализации предстает более сложным и труднодоступным. Не у всех родителей есть возможность и средства менять привычную домашнюю обстановку ребенка, вывозить его на море, в лес, деревню и предоставлять возможность адаптироваться и изучать «новую» окружающую среду посредством ознакомления с флорой и фауной разных природных территорий. В рамках деятельности отдела «Лекотека» был реализован проект «Сенсорный сад» как специально организованная среда в познании природы и окружающего мира детям (в том числе детям с ограниченными возможностями), позволяющих восполнить дефицит эмоционально-чувственного общения с природой.

Сенсорное воспитание, направленное на формирование полноценного восприятия окружающей действительности, служит основой познания мира, первой ступенью которого является чувственный опыт. Успешность умственного, физического, эстетического воспитания в значительной степени зависит от уровня сенсорного развития детей, т.е. от того, насколько совершенно ребенок слышит, видит, осязает окружающее. Чем меньше ребенок, тем большее значение в его жизни имеет чувственный опыт.

На территориях запланировано разделенных по тематикам «Морская», «Пустыня», «Лес», «Деревня» и «Город», заполненных растениями, наглядными материалами в виде высаженных живых цветов, выложенных дорожек из разнофактурных покрытий, а так же макетов построек и животных, характеризующих каждую тему, дети социализируются, изучают окружающий мир, расширяют словарный запас, проводят

сопоставление, учатся обобщать и исследовать. Так же, расширению каналов связей с природой способствует ходьба по специальной сенсорной дорожке, вымощенной естественными материалами (галькой, гравием, щепой, спилами, срубами, шишками и т.д.).

С целью получения более красочных впечатлений от сенсорного сада для посетителей выставлены различные информативные подсказки и указатели - возле определенных растений расположены листовки с информацией о них. Для примера работы в «Сенсорном саду» в таблице №1 представлен конспект занятия.

В процессе занятий с детьми, имеющими нарушения в развитии, ожидаются следующие результаты:

1. В личностном развитии происходит формирование образа мира, его влияния на личность, позитивной самооценки и самоуважения, готовности открыто выражать и отстаивать свою позицию, целеустремленности и настойчивости в достижении целей, готовности к преодолению трудностей и жизненного оптимизма;

2. Социальное развитие предполагает освоение основных социальных и гендерных ролей, норм и правил;

3. В познавательном плане – развитие общей осведомленности, логического и творческого мышления, расширение кругозора;

4. В коммуникативной сфере у детей формируется компетентность в общении, умение строить продуктивное сотрудничество со сверстниками и взрослыми.

План проведения занятия в сенсорном саду

«Как прекрасен этот мир»

Цель занятия: формирование образа окружающего мира через условно разделенные зоны сенсорного сада «Город», «Деревня», «Море», «Лес», «Пустыня». Формирование представлений о каждой зоне, ее флоре и фауне.

Продолжительность занятия: 40 минут

Таблица №1

Структура занятия (названия упражнений)	Описание упражнений	Время проведения
Ритуал приветствия	Приветствие ребенка, задание темы занятия. Через ролевою игру	2 минуты

	специалист с помощью игрушки птицы, например совы, от лица животного приветствует ребенка и настраивает его на предстоящую деятельность.	
«Кто и где живет?»	Специалист от лица совы, проходя с ребенком через каждую зону сенсорного сада, рассказывает, какие животные населяют планету и в каких местностях их можно увидеть.	10 минут
«Я потерялся»	После того как ребенок осмотрел все зоны сенсорного сада, специалист от лица совы испуганным голосом говорит что несколько животных потерялись и забыли где их дом. «Сова» предлагает ребенку помочь найти дом каждому животному. После проделанной работы специалист от лица совы благодарит ребенка. Оборудование: макеты животных (заяц, змея, крокодил, курица)	5-7 минут
«Строим небоскреб»	Проходя по сенсорным дорожкам, специалист от лица совы замечает, что в городе велась стройка жилого дома и не закончилась. «Сова» говорит ребенку, что нужно помочь достроить дом, чтобы людям было, где переночевать и жить. Для этого на машинах нужно привезти плиты (кубики) и завершить постройку дома. Как только дом построен в него заселяют людей. Оборудование: грузовые машины, кубики, маленькие куклы.	7 минут
«Запахи леса»	Специалист от лица совы благодарит ребенка за оказанную помощь в постройке дома и предлагает после	5 минут

	<p>стройки отдохнуть в лесу, подышать свежим воздухом. Прейдя в лес, специалист показывает ребенку мешочки и говорит, что они волшебные, в них спрятаны все запахи леса. По очереди специалист и ребенок нюхают эти мешочки, специалист называет каждый запах. При этом определяются запахи, которые нравятся и не нравятся ребенку.</p>	
«Дикие – домашние»	<p>После того как ребенок отдохнул в лесу после напряженной стройки, специалист от лица совы предлагает ребенку еще раз посмотреть всех животных в каждой зоне, называя их и разделяя на диких и домашних.</p>	7 минут
Ритуал прощания	<p>Завершение занятия. После проделанной работы специалист от лица совы хвалит ребенка, проговаривает все его достижения и говорит, что ждет его снова изучать и осваивать новые территории.</p>	2 минуты

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И РОДИТЕЛЕЙ В СИСТЕМЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, ИМЕЮЩЕГО НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ

**Лапина Е. А.
г. Смоленск, Россия**

Особая роль в воспитании и обучении ребенка с нарушениями развития принадлежит семье. Работа с родителями - одно из важнейших направлений коррекционной и воспитательной деятельности логопеда.

Необходимо сформировать адекватные ожидания родителей в отношении результатов обучения, подчеркнуть, что какие бы значительные позитивные изменения в речи ребенка ни происходили на занятиях с логопедом, они приобретут значение для ребенка лишь при условии их переноса в реальную жизненную ситуацию и регулярном закреплении дома.

Эффективность взаимодействия логопеда с родителями определяется психологическим настроем, возникающим у них в процессе постоянных контактов. Логопед проводит работу по превращению семьи в активного субъекта коррекционного процесса и осуществлению контроля за ходом и качеством проведения необходимой работы в семье.

Часто родители категорично отрицают диагноз, завышают требования к ребенку, в итоге результат не соответствует ожиданиям родителей, возникают конфликты. Логопед помогает родителям принять ситуацию и ребенка такими, какие они есть.

Воспитание ребенка с нарушениями в развитии требует от родителей больших физических и духовных сил. Основная задача логопеда на первых этапах работы - стимулирование мотивационного отношения родителей к коррекционной работе с их детьми.

Готовность родителей к сотрудничеству с логопедом определяется по следующим параметрам:

- адекватность оценки родителями состояния речи своего ребенка в данный период его развития;
- готовность к полноценному сотрудничеству с логопедом в процессе коррекционной работы, понимание его важности и необходимости;
- степень инициативы родителей в плане сотрудничества;

- контроль за качеством выполнения домашних заданий.

Родители обязательно должны понимать принципы коррекционной работы, владеть некоторыми логопедическими приемами, максимально понятными для последующего домашнего воспроизведения.

Один из эффективных средств знакомства родителей с особенностями работы логопеда является их посещение индивидуальных занятий. Вопрос обязательного присутствия родителей на логопедическом занятии решается индивидуально. Это зависит от поведения ребенка в присутствии родителей.

Во время занятий показываются методы и приемы, даются консультации, учитывая все возможности ребенка, даются рекомендации. Так, например, обучение навыкам элементарных форм фонематического анализа и синтеза осуществляется на совместных занятиях, где родители и дети предлагают друг другу игровые задания. Постепенно родители начинают активно участвовать в коррекционном процессе, это дает отличные результаты: родители замечают, что совместные занятия улучшают их отношения с ребенком, а после нескольких месяцев работы большинство родителей начинают более ответственно относиться к выполнению детьми домашних заданий.

Успешность и результативность коррекционно – речевой работы во многом зависит от гармоничного взаимодействия логопеда и семьи.

Самое главное, что должны понять родители, - без их участия, поддержки результат работы будет минимальным.

РОДИТЕЛЬСКИЙ ЗАПРОС НА СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

Лисовская Т.В.

г. Минск, Республика Беларусь

В образовании усиливаются инклюзивные тенденции, возрастает роль семьи в воспитании детей. Включение всех детей в организованный образовательный процесс означает создание адекватных условий для обучения каждого ребенка в соответствии с его возможностями и потребностями.

Из истории вопроса

На всей территории Республики Беларусь, начиная с 1999 года, открываются новые инновационные учреждения образования – центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (далее – ЦКРОиР) для детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями.

Сегодня таких учреждений в республике 141, в которых получают психологическую, медицинскую, социальную и коррекционно-педагогическую помощь дети с выраженными нарушениями психофизического развития от рождения до 18 лет.

ЦКРОиР – это государственные полифункциональные учреждения образования, в которых обучаются дети с выраженными нарушениями развития. Речь идет об оказании коррекционно-педагогической помощи детям, имеющим два и более психофизических нарушения, например, интеллектуальную недостаточность (умственная отсталость) и нарушения функций опорно-двигательного аппарата.

Оказание ранней комплексной помощи также принадлежит ЦКРОиР, где семьи, воспитывающие детей раннего возраста (до 3-х лет) могут получить консультативную, психологическую, медицинскую, коррекционно-педагогическую помощь и поддержку. Консультации, беседы, встречи специалистов ЦКРОиР с родителями, помогают улучшить взаимоотношения в семье, родители учатся понимать и принимать своего ребенка таким, какой он есть, перестают его стыдиться. Пребывание ребенка в ЦКРОиР дает возможность ему остаться в семье, его родителям почувствовать ответственность за дальнейшую жизненную перспективу своего ребенка.

В 2005 – 2006 годах независимой лабораторией аксиометрических исследований «Новак» был проведен опрос семей, воспитывающих детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями. Анкетирование проводилось в малых и больших городах республики, а также в столице. Анализ анкет показал, что средний возраст родителей, воспитывающих таких детей, составляет 37,5 лет, т.е. самый трудоспособный возраст, социальный статус этих семей довольно высокий: более 73% родителей имеют среднее специальное и высшее образование и востребованы в своей профессиональной сфере. Больше половины семей (62%) – это полные семьи. В 42% семей воспитываются, кроме ребенка-инвалида, еще один и более детей. Открытие и функционирование ЦКРОиР предоставило возможности большинству родителей вернуться на работу (более 67% работают), а нахождение родителей на работе, позволяет им быть включенными в общество, быть социально активными его участниками, что предотвращает родительское выгорание и сокращает количество разводов.

Проблемы сегодняшнего дня и пути их решения

На современном этапе обучение данной категории детей осуществляется в соответствии с утвержденными Министерством образования Республики Беларусь учебным планом (с 2005 года), учебными программами ЦКРОиР (с 2007 года) и предметными методиками обучения (с 2010 года).

Целью учебных занятий, в первую очередь, является формирование жизненно необходимых умений и навыков. Однако стремительные изменения, происходящие в жизни общества, требуют изменения подхода к образованию данной категории детей. Актуальным становится вопрос о формировании не столько умений и навыков, сколько **способности** к деятельности, отработки определенных способов действий в реальных жизненных ситуациях, то есть формирования **готовности** к деятельности.

Проблема формирования жизненных компетенций является современной, в связи с повышенными требованиями к готовности детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, к вступлению в социальное взаимодействие в условиях современного постоянно меняющегося мобильного социума. Родители данной категории детей в гораздо большей степени влияют на образовательный процесс, являются инициаторами изменений, целью которых служит улучшение

качества жизни детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями и семьи в целом.

Поэтому, сегодня актуальным является определение содержания жизненных компетенций детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, определения соотношения академических знаний и жизненных компетенций, разработка методики их формирования и определение критериев их сформированности.

Нами был проведен опрос взрослых участников образовательного процесса – родителей и педагогов. Целью данного анкетирования было определение образовательного запроса семей, воспитывающих детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями. С другой стороны, необходимо было выявить удовлетворенность педагогов теми требованиями, которые на данном этапе предъявляют к их педагогической деятельности программы обучения и воспитания детей данной категории, а также необходимость внесения изменений в эти программы в соответствии со взглядами родителей на возможности обучения их детей сейчас и успешной жизнедеятельности после окончания обучения.

В опросе приняли участие 107 семей, чьи дети обучаются в ЦКРОиР и 93 педагога. По большинству вопросов (было предъявлено 25 вопросов каждой группе респондентов) мнения родителей и педагогов совпали (частота совпадений достигла более 50%). Однако, на наш взгляд, интересны больше несовпадения (их немного). Так, большинство родителей (84%) реально представляет будущее своих детей после 18 лет, а так же понимает, какие умения будут необходимы их детям для максимально возможной самостоятельности в дальнейшей жизни, тогда как большинство педагогов (61%) затруднились при ответе на этот вопрос. Большинство родителей (69%) отмечают, что их детям больше всего нравятся занятия творческой направленности (музыкальные занятия, изобразительная деятельность) и они (родители) видят результаты этих занятий, тогда как большинство педагогов считают, что акцент в работе с данной категорией детей надо делать, в первую очередь, на развитие коммуникативных умений (85%), на формирование навыков самообслуживания (100%), на выполнение простейших бытовых навыков (73%). Особое внимание родители считают, что надо уделить формированию правильного адекватного поведения в различных жизненных ситуациях (57%), умению определять опасные ситуации и

уклоняться от них (93%), тогда как педагоги считают равнозначно важным формирование правильного поведения, так и умение общаться (говорить).

Овладение жизненными компетенциями ребенком данной категории невозможно без полноценного участия в жизни семьи, в процессе которого приобретается собственный опыт, служащий основой дальнейшего обучения.

Таким образом, выделенные несовпадения во взглядах на содержание обучения детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями – это путь для нового поиска решения проблемы родителями, исследователями и педагогами.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОДЕЙСТВИЕ РАЗВИТИЮ ЛИЧНОСТИ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНИКА

Максимова Н.Г.
г. Рославль, Россия

Психологическим проблемам, с которыми сталкиваются современные дети, посвящено большое число серьезных исследований. Однако в немногих из них обращено внимание на психологические проблемы дошкольников.

Педагоги и психологи утверждают, что дети, выросшие в обстановке ласки, защищенности, ощущающие постоянную любовь близких, раскрывают лучшие свои качества. Те же, кто лишен родительского внимания и любви склонны вести себя иначе: они агрессивны, капризны, замкнуты, угрюмы. Поэтому очевидно, что для нормального развития личности ребенка и всех ее составляющих - интеллекта, способности к творчеству, эмоциональной и социальной сферы - необходимо, чтобы малыш с самого раннего возраста испытывал чувство защищенности, воспринимал родительскую любовь и заботу взрослых о себе.

Особенно это становится заметным в период с 3 до 5 лет, когда ребенок начинает подготовку к школе и приобретает статус младшего дошкольника. С 3-х летнего возраста малыши полностью созревают психологически для учебы и вхождения в коллектив. Малыш потихоньку взрослеет и учится взаимодействовать в коллективе, принимает участие в ролевых играх, придумывает забавы со сверстниками и прочее. В возрасте 3-4 лет, у малыша появляются первые друзья. Он осознает, что является существом социальным. В этом возрасте происходят существенные изменения в развитии речи: значительно увеличивается словарный запас, ребенок использует элементарные виды суждений об окружающем его мире. Повышается физическая активность ребенка, усиливается ее целенаправленность, более разнообразными и координированными становятся движения. Именно поэтому для адаптации ребенка в социуме - в детское дошкольное учреждение рекомендуется отдавать детей с 3-х летнего возраста.

Младшие дошкольники начинают осознавать свою индивидуальность, личную обособленность, свою "самостоятельность", у ребят начинают формироваться первые понятия о добре и зле. В этом

возрасте еще нельзя говорить, что у ребенка хоть в какой-то мере сформировались моральные принципы и нравственные оценки, тем не менее он уже отлично знает, "что такое хорошо и что такое плохо", он уже может понять, что необходимо слушаться и уважать старших, что неприлично совершать те или иные поступки, он способен переживать такие чувства, как гордость и стыд.

Младшие дошкольники становятся чувствительными и к неудачам, поэтому они стараются выполнить задуманное и при этом не допустить состояния собственного неудовлетворения, так как основным стимулом его стиля поведения является похвала взрослыми, поэтому хорошие поступки он совершает чаще, а плохие старается не повторять.

Именно в 3-4 года у детей активно проявляется чувство гордости за себя. На этом фоне развивается и чувство соперничества. Это не сложно заметить, анализируя, как ребенок рассказывает о том, что он стал лучшим или первым в определенном виде творческой или игровой деятельности. В связи с этим на данном этапе развития, ребенка необходимо обучать правильному общению с другими детьми в семье, в гостях, на детской площадке, в детском саду: уступать при необходимости, не огорчаться при неудачах, делиться игрушками. Все это достигается не сразу, но вполне доступно каждому ребенку, так как навыки самоограничения и коллективизма помогут малышу безболезненно приспособиться к детсадовским условиям, а в дальнейшем и к школе.

Младший дошкольник уже способен в какой-то мере и к сопереживанию, и к сочувствию. В это же время появляются у ребенка и первые ростки доброты и великодушия, поэтому необходимо постараться не заглушить эти ростки в самом зародыше. Уже в младшем дошкольном возрасте надо воспитывать у ребенка способность считаться с потребностями и нуждами других. Он уже может понимать, что родители заняты, что им сейчас некогда, что у взрослых неотложные дела, важная работа.

Дети 3-4 лет легко «заражаются» чувствами других, особенно близких. Нужно всегда помнить об этом, щадить и оберегать легкоранимую психику ребенка. Опасно выяснять в присутствии детей свои отношения, устраивать, сцены и скандалы, ведь если мама раздражена, то малыш капризничает; родители поссорились – ребенок никак не может психологически успокоиться, он становится нервным,

раздражительным, агрессивным; у взрослых было много гостей – опять слезы и капризы малыша.

Поведение взрослых, характер их отношений между собой, способы их действий с предметами становятся для ребенка образцом для воспроизведения. Взрослый, его манеры и действия становятся предметом для подражания. Вот что писал по этому поводу А. С. Макаренко: «Не думайте, что вы воспитываете ребенка только тогда, когда с ним разговариваете или поучаете его, или приказываете ему. Вы воспитываете его в каждый момент вашей жизни, даже тогда, когда вас нет дома. Как вы одеваетесь, как вы разговариваете с другими людьми и о других людях, как вы радуетесь или печалитесь, как вы обращаетесь с друзьями и с врагами, как вы смеетесь, читаете газету, - все это имеет для ребенка большое значение. Малейшие изменения в тоне ребенок видит или чувствует, все повороты вашей мысли доходят до него невидимыми путями, вы их не замечаете. А если дома вы грубы или хвастливы, или пьянствуете, а еще хуже, если вы оскорбляете мать, вы уже причиняете огромный вред вашим детям, вы уже воспитываете их плохо...» Пожалуй, лучше и не скажешь.

Для большинства детей в обычных условиях характерно оптимистическое восприятие жизни. Окружающий мир кажется им устроенным самым лучшим образом. Приблизительно к пяти годам у ребенка начинает проявляться усидчивость, внимательность, способность слушать и запоминать информацию долгое время. Поэтому нет смысла рассказывать при детях различные страшные истории, говорить о тяжелых болезнях и смерти, так как для некоторых детей подобная информация может стать сверхсильным раздражителем, своеобразным трамплином для нервного срыва. Нужно постепенно, крайне осторожно вводить маленького человека в сложный и противоречивый взрослый мир.

Любознательность ребенка в дошкольном возрасте не знает границ. Его интересует буквально все, он задает взрослым тысячи вопросов и на каждый требует немедленного, понятного для него ответа. При объяснениях ребенок любит и просит повторений - они помогают ему запомнить и лучше понять объяснение, поэтому нельзя сердиться и обрывать малыша, когда он во второй, третий и четвертый раз задает один и тот же вопрос. Ученые этот возрастной период так и называли - "стадия вопросов". Очень важно давать детям правдивые ответы на вопросы на уровне доступном их пониманию. Неправильные объяснения, заведомо

ложные версии, попытки отмахнуться от вопросов ребенка могут привести к печальным результатам. Как правило, если ребенок обнаруживает эту неправду, он перестает обращаться к родителям со своими переживаниями, сомнениями. Это, в свою очередь, отчуждает родителей и детей, ведет к нарушению контакта между ними. А без контакта, доверия - невозможно нормальное развитие ребенка.

Возраст детей между 3-5 годами – это самое чудесное время, но и здесь есть свои трудности и особенности. В результате чего можно говорить, о том, что в принципе основой психологии младшего дошкольника является выход из кризиса трехлеток и вступление в новый период взаимоотношений с людьми и окружающим миром, который уже не замыкается только на семье. Ребенок становится более самостоятельным. Он уже умеет многое, его поведение постепенно начинает упорядочиваться. Самостоятельность проявляется еще и в том, что каждый здоровый ребенок в узкой сфере практической жизни и в пределах собственных небольших возможностей стремится действовать без помощи взрослых, выказывать некоторую независимость от родителей. В результате чего в психологии дошкольника можно выделить очень интересную тенденцию, от которой родители частенько бывают в шоке: ребенок старается почувствовать себя значимым и независимым, поэтому мама с папой так часто слышат протестующий крик: «Я САМ!».

В возрасте 3-4 лет у детей активно развивается образное мышление, появляется интерес к лепке, рисованию, конструированию и другой подобной творческой деятельности. О ребенке 3-4-летнего возраста хорошо сказал Ф. Г. Лорка: «... какой это чудесный художник! Творец с первоклассным поэтическим чувством. Стоит лишь понаблюдать за его первыми играми, пока он не испорчен рассудочностью, чтобы увидеть, какая звездная красота одухотворяет их, какая идеальная простота и какие таинственные отношения обнаруживаются при этом между простыми вещами. Из пуговицы, катушки ниток и пяти пальцев своей руки ребенок строит трудный мир, пересеченный небывалыми резонансами, которые поют и волнующе сталкиваются среди светлой радости, не поддающейся анализу. Ребенок знает гораздо больше, чем мы думаем... В своей невинности он мудр и лучше нас понимает несказанную тайну поэтической сути».

Когда малыш занимается воспроизведением своего видения на окружающий мир, он обязательно объясняет то, что хочет изобразить. В

этом возрасте активно развивается чувство собственных успехов. Когда малыш выполнить поставленную задачу, то обязательно покажет вам и будет радоваться, что у него получилось. Он может расстроиться, если что-то не вышло. Поэтому достижения в психолого-педагогическом развитии ребенка младшего дошкольного возраста создают благоприятные условия для существенных сдвигов в характере воспитания и обучения. Появляется возможность перейти от форм обучения, основанных на подражании действиям взрослого, к формам, где взрослый в игровой форме организует самостоятельные действия детей, направленные на выполнение определенного творческого задания. При этом в различных видах деятельности – игре, лепке, рисовании, конструировании, а также в повседневном поведении дети начинают действовать в соответствии с заранее намеченной целью, хотя в силу неустойчивости внимания ребенок быстро отвлекается, оставляет одно дело ради другого. Поэтому наиболее важным достижением этого возраста является то, что действия ребенка приобретают целенаправленный характер.

Младший дошкольный возраст - период насыщенной и богатой эмоциональной жизни, буйного расцвета творческой фантазии, период открытия мира в его первозданной красоте и чистоте, поэтому родителям, педагогам и психологам необходимо использовать это в психологическом содействии развития личности ребенка

ИССЛЕДОВАНИЕ ОПЫТА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ В СЕМЕЙНОМ ВОСПИТАНИИ

Малькина О.В.
г. Брянск, Россия

Проблема формирования социальных навыков в семейном воспитании и современных системах образования является весьма актуальной. Это обусловлено несколькими причинами:

1. Социальные навыки – основа адаптации человека в любых социальных системах. Современный человек живет в ситуации очень высокой динамики социальных трансформаций. Владение социальными навыками, способность их приобретать обеспечивают человеку устойчивость в сложных социальных системах.
2. Овладение адекватными способами социального поведения оставляет ребенку и взрослому больше возможностей и для взаимодействия друг с другом, и для контакта с широкой социальной средой.
3. Социальные навыки субъектов воспитательной системы – есть основа безопасности той социальной (в т.ч. образовательной, семейной) среды, в которой развивается человек. Дети, не владеющие элементарными, базовыми социальными навыками, не только ощущают себя в ситуации выживания, но и запускают подобные ощущения у тех, с кем вступают во взаимодействие.
4. Говоря о социальных институтах - школе, семье, общественных организациях, многие исследователи отмечают, что взрослые (родители, педагоги) недостаточно внимания уделяют социализации учащихся. Их позиция зачастую - не помочь ребенку в самостоятельном освоении мира, а управление его действиями. Переход к новым образовательным стандартам акцентирует проблему формирования социальной компетентности, ядром которой являются социальные навыки.

Существуют различные подходы к определению содержания и сущности социальных навыков. В общем виде под социальными навыками мы понимаем свободное владение умениями эффективного взаимодействия и построения отношений.

Целью нашего исследования было изучение мнения родителей, имеющих успешный опыт формирования социальных навыков у своих детей в семейном воспитании, о применяемых для этого способах и средствах, а также о трудностях, которые могут возникнуть в данном процессе. В нашем исследовании респондентами выступили 40 родителей г.Брянска. Среди них: 75% - женщины, 25% мужчин. Выборку составили: 57,5 % молодых людей (до 30 лет), 30% - люди

среднего возраста (от 31 до 40 лет), и 12,5% людей старшего возраста. Также мы разделили респондентов по типу семьи: 87,5% - члены полных семей (в т.ч. представителей семейных пар), 12,5% матерей одиночек. В исследовании приняли участие родители, дети которых имеют высокую оценку социальных навыков со стороны педагогов и сверстников. Дети из данных семей преимущественно относятся к дошкольному и младшему школьному возрасту.

Опрос проходил в форме беседы, в процессе которой фиксировались необходимые данные. Сначала мы дали родителям предварительную информацию о социальных навыках.

Первый вопрос касался сознательного подхода в формировании социальных навыков. («Вы занимаетесь формированием социальных навыков у своего ребенка осознанно, целенаправленно?») Мы выяснили, что 80% опрошенных ставят и решают задачи формирования социальных навыков, 20% - не задумываются об этом. Среди этих 20% респондентов подавляющее большинство – отцы. Интересно то, что все женщины старшего возраста (100%) осознают важность задачи формирования социальных навыков у своих детей, большая часть молодых родителей (78,3%) и родителей среднего возраста (75%).

Второй вопрос касался используемых родителями методов средств и форм развития социальных навыков. («Какие приемы, средства, способы вы применяли и используете в настоящее время для того, чтобы сформировать социальные навыки у своего ребенка?») Мы сознательно не предлагали родителям готовые варианты, стараясь выделить из их ответа то, что соответствует содержанию вопроса. Ответ на данный вопрос позволил сделать несколько выводов.

1. Самыми актуальными средствами формирования социальных навыков в семье стали: деятельность (75%), задания и просьбы (45% и 35%), искусство, в т.ч. сказки, стихи (77,5%), личный пример (37,5%). Менее актуальными – убеждение (7,5%), принуждение (10%), наказания (25%).
2. Наибольшее разнообразие способов и средств формирования социальных навыков были выделены женщинами, однако можно отметить, что отцы чаще выбирают средства поведенческого и деятельностного плана, матери – когнитивного, воздействующего на эмоциональный фон (игры и сказки, убеждение, иллюстрации, общение). Вероятно, сочетание приемов и дает тот положительный результат, который отмечается у детей из обследуемых семей. Каждый из участников опроса указывает не один, а несколько способов и приемов формирования социальных навыков. Родителями среднего возраста было выделено наименьшее количество средств и форм для формирования социальных навыков.

Третий блок вопросов касался затруднений и проблем, которые возникали в процессе формирования социальных навыков («Испытывали ли вы затруднения в процессе формирования социальных навыков? Какие? Каким образом вы их преодолевали?»). Были получены следующие результаты:

1. Затруднения возникали у 60% респондентов, 40% респондентов указали на то, что особых проблем с формированием социальных навыков у своих детей не испытывали. Наши уточняющие вопросы позволили выявить то, что к этим 40% относятся те родители, которые не ставят для себя специальных задач по формированию социальных навыков («Этим занимается жена», «Дочь за мной повторяет и учится») либо говорят о наличии в семье такого уклада, при котором формирование социального навыка является частью семейного стиля жизни. («Мы просто живем и все происходит само собой», «Если все делать регулярно, трудностей нет ни у детей, ни у родителей», «Я спокойно отношусь к неудачам и капризам сына, не считаю это какими-то трудностями, я воспитала троих детей и знаю, что все временно и все будет хорошо»).
2. Среди наиболее распространенных форм трудностей, которые мешают родителям в формировании у детей различных социальных навыков самыми актуальными были - непослушание детей и лень (75% и 70%), ссоры в семье (70%), менее актуальными – противоречивые требования родителей, бабушек и дедушек (2,5%), влияние СМИ (7,5%). Отметим, что из 60 % респондентов 100% указывали на наличие нескольких трудностей.
3. Среди ответов матерей самыми актуальными были - отказ детей и другие проблемы мотивации, менее значимыми – наличие противоречий в требованиях родителей, бабушек и дедушек. Среди ответов отцов самыми актуальными были непослушание детей, менее актуальными - отсутствие желания.
4. В качестве способы преодоления затруднений у родителей-респондентов оказались весьма разнообразными, трудно поддающимися какому-либо обобщению («Упорно добиваюсь», «Стараюсь успокоиться и надеюсь на лучшее», «Придумываю что-нибудь новенькое», «Подключаю мужа» и др.) В целом акцент сделан на создание эмоционально положительного настроения при столкновении с трудностями и неудачами. Вероятно, это один из универсальных ключей успешного семейного решения задач по формированию социальных навыков у детей.

Анализ нашей практической консультативной работы по формированию социальных навыков у детей позволяет также отметить те проблемы, которые характерны для семей, воспитывающих подростков, – отсутствие последовательности и регулярности,

содержательной действенной помощи в овладении социальным умением и навыком, неверно определяемый родителями размер и содержание поощрений и наказаний, приоритет наказаний и, как следствие, угасание активности и инициативы подростка. противоречивые требования семейной и широкой социальной среды. Можно отметить в качестве отдельной проблемы - неадекватное отражение возможностей и потребностей ребенка в сознании родителей. В собственной работе с детьми и взрослыми по формированию социальных навыков мы используем идеи и закономерности поведенческого подхода.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ АУТИЗМЕ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Машкова И.Ю.
г. Смоленск, Россия

Проблема аутизма становится сегодня одной из наиболее актуальных. В марте 2012 года Центр по контролю заболеваемости и профилактике США (CDC) представил данные о распространенности расстройств аутистического спектра – 1 из 88 детей. Статистика была получена CDC на основе данных Сети мониторинга аутизма и нарушений развития, которая проводила эпидемиологический скрининг детей в различных медучреждениях 14 американских штатов. Официальная статистика в России дает более скромные показатели распространенности аутизма, но отмечается тенденция к их повышению. Генеральный секретарь ООН Пан Ги Мун в своих ежегодных Посланиях по случаю Всемирного дня распространения информации о проблеме аутизма (2 апреля) называет аутизм «общемировой проблемой» и призывает «к принятию конкретных практических мер в содействии достижению прогресса» в ее решении.

С момента описания Лео Каннером в 1943 г. аутизма разработано множество теорий, пытающихся объяснить его природу. На смену биологическим и психоаналитическим теориям пришли идеи ведущих эмоциональных нарушений. Наиболее разработанной в отечественной науке считается теория В.В.Лебединского, О.С.Никольской, Е.Р.Баенской, М.М.Либлинг, согласно которой, биологическая недостаточность нарушает взаимодействие ребенка со средой и вызывает аффективный дискомфорт во взаимодействии с окружающим миром. С позиции этой теории многие симптомы аутизма и особенности когнитивных процессов рассматриваются как проявления компенсаторных реакций в ответ на нарушения в аффективной сфере. Несомненный интерес представляет уровневый онтогенетический подход в понимании аутистического расстройства, предложенный Т.Г.Горячевой и Ю.В.Никитиной в разработке метода сенсомоторной коррекции, основанный на идеях А.Р.Лурия, Н.А.Бернштейна.

Когнитивный подход к исследованию аутизма и развитию психологической помощи аутичным детям получил широкое развитие в течение последних десятилетий. (Bjorne P., Balkenius C., 2005; Dichter G., Belger A., 2007; Rajendran G., Mitchell P., 2007; Richardson T., 2008; Мамайчук И. И., 2007). U. Frith предположила, что аутизм характеризуется специфическим дисбалансом в интеграции информации, нарушением объединения информации в целостную картину или дисбалансом "центральной связи" ("central coherence"). В последнее время получила распространение "The theory of mind" (Frith U., Leslie A., Baron-Cohen S.), которая объясняет специфические поведенческие нарушения при аутизме повреждением врожденного когнитивного механизма, выражающегося в способности понимать намерения других людей ("mind-read"), что приводит к деформации коммуникативных и социальных навыков. На первичный когнитивный дефицит у больных аутизмом указывают и другие авторы, так, отсутствие или неполноценность врожденных предвосхищающих схем (по У. Найссеру) приводит к невозможности специфического реагирования на определенные события, затрудняет формирование новых когнитивно-поведенческих моделей. Сходным образом симптомы аутизма авторы объясняют отсутствием способности выявления внутреннего смысла (по А.Р. Лурия) или формирования представлений второго порядка (по S. Baron-Cohen). Манелис Н.Г., в попытке создания комплексной психологической и нейропсихологической теории аутизма, упор делает на специфические особенности восприятия, связанные с нарушением базовых механизмов перцептивных процессов.

Активно развиваются собственно нейропсихологические теории аутизма. Наряду с теорией нарушения программирования и контроля (Ozonoff S. et al., 1991; Wehner E. & Rogers S., 1994; Baron-Cohen S., 2001), лимбической теорией (Dawson G. et al. 1998) и представлениями о дисфункции правополушарных структур у детей с аутистическими расстройствами (Строганова Т.А. и др., 2011; Shields A., 1991), высказываются предположения о слабости процессов активации вследствие недостаточности подкорковых структур (Московичюте Л.И. , 1998; Rourke B., 1995; Bosch G., 1970; Gepner B., Féron F., 2009). С точки зрения методологии нейропсихологического исследования заслуживает внимания статистическая модель сопоставления результатов нейропсихологического обследования с применением луриевского

принципа синдромального анализа (Ахутина Т.В., Матвеева Е.Ю., Романова А.А.). Однако, наибольшее распространение получила все та же теория слабости центрального связывания (Happé F.G.E., 1999; Shah A., Frith U., 1993), которая предполагает, что при аутизме нарушается способность человека устанавливать связи между различными стимулами. Такое нарушение является следствием доминирования фрагментарной стратегии обработки информации, затрудняющей формирование целого, связанного единым смыслом. Эта гипотеза отчасти объясняет склонность аутистов фиксировать внимание на отдельных свойствах предмета и использовать их изолировано в отрыве от контекстного применения.

Просматривается взаимосвязь между нейропсихологическим фактором «ослабление центрального связывания» и когнитивным стилем полнезависимости. В зарубежных исследованиях уже предпринимались попытки использовать для исследования центрального связывания при аутизме теста «встроенные фигуры» (Embedded Figures Test – EFT; Witkin et al.), которые показали более высокую успешность при выполнении теста, свидетельствующую о том, что переработка информации у аутистов осуществляется относительно независимо от более широкого контекста, в котором дается эта информация (Baron-Cohen S. 1997). Однако в других исследованиях (Ozonoff S. et al. 1991; Brian & Bryson 1996) более успешное выполнение EFT испытуемыми с аутизмом не было подтверждено.

Противоречивость научных данных по исследованию когнитивных стилей при аутизме, а также их недостаточное концептуальное оформление оставляют открытым вопрос о специфике и вариабельности когнитивных процессов при аутизме, их связи с нейрофизиологическим субстратом, динамике становления. Существующие теории аутизма стоит рассматривать не в качестве альтернатив, а скорее как взаимодополняющие, раскрывающие отдельные механизмы расстройства, а патогенетическое единство симптоматики аутизма предполагается на биологическом уровне (Robert M. Joseph). Такое предположение не должно уводить нас от детального и дифференцированного рассмотрения когнитивных процессов, динамики их становления в соотнесении с нейрофизиологическим субстратом. Существующие ныне когнитивные гипотезы аутизма оперируют глобальными механизмами, стремясь объяснить с помощью предположения всего об одном когнитивном нарушении все многообразие проявлений аутизма. Практически не

учитывают динамические факторы когнитивного развития, что затрудняет применение этих теорий в практике психологической коррекции.

Как мы видим, в отечественной и зарубежной науке разработка когнитивной теории аутизма представляет актуальную задачу. Оформляется ведущая нейропсихологическая теория нарушения центрального связывания при аутизме с выделением основного когнитивного механизма. Однако, дальнейшее развитие представлений об аутизме и совершенствование технологий коррекции требует более углубленного и дифференцированного рассмотрения когнитивных процессов и динамики их становления при аутизме в соотношении с нейропсихологическими факторами. Требуется сравнительное изучение нейропсихологических профилей при аутизме и соотношение их с другими вариантами дизонтогенеза. Существует необходимость изучения особенностей когнитивных процессов при аутизме для более глубокого понимания механизмов нарушения развития и выработки научно обоснованных технологий психологической коррекции. Коммуникативные особенности заставляют совершенствовать методики нейропсихологической диагностики и исследования когнитивных процессов при аутизме. Перспективно применение компьютерных технологий для преодоления коммуникативного дефекта при использовании приемов и методов развития мышления у аутичных людей.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

**Михайлова Е.Н., Гром М.А.
г. Мозырь, Республика Беларусь**

Связная речь – это смысловое развернутое высказывание, ряд логически сочетающихся предложений, которые обеспечивают общение и взаимопонимание. Основная функция связной речи – коммуникативная. Уже в дошкольном возрасте ребенку необходимо освоить содержательное, грамматически правильное, связное и последовательное изложение собственных мыслей, воспроизведение содержания прочитанных рассказов, умение поддерживать диалог и развернуто отвечать на сложные вопросы в соответствии с требованиями образовательной программы, что будет определять успешность его обучения в школе.

При общем недоразвитии речи (ОНР) у детей отмечаются явно выраженные лексические затруднения, бедность словарного запаса, недостатки в грамматическом оформлении предложений (неправильное оформление связи слов, пропуски слов, дублирование элементов фразы, ошибки в образовании глагольных форм). Связная речь дошкольников с ОНР самостоятельно не формируется и является несовершенной по своей структурно-семантической организации. Она характеризуется нарушением композиции и синтаксической структуры повествования, пропусками смысловых звеньев, слабой представленностью развернутых сложносочиненных и сложноподчиненных предложений, а это создает трудности на пути развития и обучения данной категории детей (Т.В. Волосовец, В.К. Воробьева, В.П. Глухов, Л.Е. Ефименко, Н.С. Жуков, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, Н.А. Никашина, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская, А.В. Ястребова и др.).

Проведенное нами исследование на базе дошкольных учреждений образования г. Мозыря продемонстрировало различия в состоянии навыков пересказа у старших дошкольников с нормальным речевым развитием и ОНР, которые у последних проявляются в более низком уровне сформированности, снижении качества пересказа, степени самостоятельности при выполнении задания, в значительной разнице объема высказываний. Особенностью детей с ОНР явилось то, что они

постоянно нуждались в помощи со стороны взрослого в виде однократных или наводящих вопросов.

Анализ литературных источников, полученные нами данные в ходе экспериментального исследования помогают определить ряд педагогических условий, содействующих развитию и совершенствованию связной речи дошкольников с ОНР. Среди них выделим следующие:

- преемственность в работе дошкольной и школьной ступеней образования, которая выражается в согласовании целей, задач, содержания, методов, средств, форм организации обучения и воспитания и обеспечивает перспективы для дальнейшего развития ребенка;

- сотрудничество, тесное взаимодействие разных специалистов учреждения образования при организации и проведении систематической работы по формированию связной речи;

- взаимодействие с родителями и повышение их педагогической грамотности, привлечение внимания к значимости связной речи для дальнейшего обучения ребенка в школе и разъяснение необходимости их участия в процессе формирования речи собственного ребенка;

- организация развивающего образовательного пространства в условиях учреждения образования и на дому. В условиях специально организованной развивающей среды общение со сверстниками и взрослыми протекает более эффективно. Дети учатся терпимо относиться друг к другу, дожидаться своей очереди, просить разрешения взять игрушку, избегать конфликтов, сотрудничать, выражать свои желания и уважать чужие, т. е. учатся налаживанию положительных взаимоотношений, сосуществовать с окружающими;

- использование разных видов продуктивной и специально организованной игровой деятельности, режимных моментов для формирования потребности в употреблении самостоятельных связных высказываний, умений и навыков эффективной коммуникации, что подразумевает реализацию принципа коммуникативной направленности обучения. Благодаря занимательной деятельности ребёнок с удовольствием и непроизвольно познаёт и понимает мир вокруг себя, у него развивается речь, налаживаются отношения с людьми, формируются важные социальные качества и навыки;

- использование метода наглядного моделирования, несомненными достоинствами которого являются создание дополнительной зрительной опоры при слуховом восприятии и пересказе

текста, учет характерного для рассматриваемой категории детей наглядно-образного мышления, активизация внимания и познавательного интереса детей.

Введение приема наглядного моделирования, по мнению В.П. Глухова, предполагает несколько этапов: рассматривание модели и разбор изображенного, перекодировка информации (преобразование из символов в образы), пересказ или рассказывание с опорой на символы (образы). Постепенно дети учатся составлять план своего высказывания устно с помощью наглядной опоры, а затем овладевают умением планировать высказывание без опоры. Развитие связной речи детей начинается с простого пересказа коротких литературных произведений с несложным содержанием и доводится постепенно до высших форм самостоятельного творческого рассказывания.

Наглядное моделирование может быть использовано в работе над всеми видами связного монологического высказывания: пересказом, составлением рассказов по картине и серии сюжетных картин, рассказом-описанием, творческим рассказом. Моделирование позволяет целенаправленно формировать монологическую связную речь, выступая в качестве вспомогательного средства, внешней опоры. В качестве условных заместителей (элементов модели) могут выступать символы разнообразного характера: геометрические фигуры, условные обозначения, силуэты, контуры, пиктограммы и др.

Наглядное моделирование как эффективное педагогическое средство способствует овладению умением выделять значимые для развития сюжета знаки и символы, что значительно облегчает построение собственного развернутого смыслового высказывания повествовательного характера. Ребенку при использовании моделей легче определить взаимосвязь между существенными звеньями рассказа (событиями, героями, фактами), сохранить их в собственном высказывании, установить, в какие связи и отношения они вступают, объединив их в один сюжет (С.Л. Ананенко, О.В. Жукова, О.А. Науменко).

Применение наглядных моделей в практике работы с дошкольниками с ОНР особенно важно, поскольку мыслительные задачи у них решаются с преобладающей ролью наглядных средств, наблюдаемый материал усваивается лучше вербального. Моделирование облегчает запоминание и увеличивает объем памяти, развивает речемыслительную

деятельность, выступает как средство повышения интереса к конкретному виду деятельности, в том числе и к речи.

Таким образом, единая комплексная система работы по формированию связной речи дает возможность успешно подготовить ребенка к обучению в школе, преодолеть вероятную школьную дезадаптацию детей с некомпенсированным системным речевым недоразвитием. Обеспечение названных выше педагогических условий, в том числе использования наглядного моделирования, позволяет значительно усилить коррекционный эффект занятий по формированию и совершенствованию связной речи старших дошкольников с ОНР.

ОБНОВЛЕННОЕ УЧЕБНО-ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УРОКОВ МУЗЫКИ В КЛАССАХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

Номовир И. Г.

г. Минск, Республика Беларусь

Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья является ведущей тенденцией современной образовательной политики всех высокоразвитых стран. В ряду актуальных проблем специального образования Республики Беларусь особое место занимает усовершенствование обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития, создание благоприятной образовательной среды, способствующей повышению уровня их включения в коллектив обычно развивающихся сверстников. Одним из важных направлений является обновление учебно-программного обеспечения, отражающего потребности и возможности учеников.

Так, лабораторией специального образования Национального института образования Республики Беларусь осуществлялась разработка программы по учебному предмету «Музыка», которая определяет содержание обучения музыке в интегрированных классах детей с нарушениями зрения, с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, с нарушением слуха (I отделение), а также учащихся с тяжелыми нарушениями речи и трудностями в обучении. Своеобразие интеллектуального, эмоционального, речевого развития, особенности двигательной сферы детей вышеперечисленных нозологических групп обуславливает специфику организации и проведения уроков музыки и требует дифференцированного подхода к их обучению с учетом психофизических особенностей, а также индивидуальных потребностей и возможностей. Специальная организация взаимодействия учащихся с музыкой как формой эмоционально-образного отражения окружающего мира стимулирует их эмоциональное и когнитивное развитие, позволяет обогатить чувственный эмоциональный опыт, реализовать потребность в самовыражении.

Так, при обучении *слабовидящих* детей акцент делается на развитие слухового восприятия, слуховой памяти и внимания, звуковысотного и тембрового слуха, чувства ритма с учетом того, что зрительное восприятие

у них развивается в тесном взаимодействии с другими органами чувств. Создаются условия для тактильного знакомства учащихся с выполняемыми действиями и движениями, оказывается помощь при ощупывании музыкальных инструментов, извлечении из них звуков доступными способами. Во время звучания музыки ребенок может передавать ее характер различными движениями (хлопками, притопами, шагами и т.п.). В зависимости от структуры зрительного нарушения необходимо дифференцированно подходить к подбору видео материала, предъявляя изображения с индивидуально подобранными пространственно-временными характеристиками. Особое внимание уделяется предупреждению зрительного переутомления, ограничению зрительных нагрузок, применению корригирующих и тифлотехнических средств.

Развитию музыкального восприятия у *слабослышащих* школьников способствует включение их в активную и разнообразную музыкальную деятельность, формирование у них представлений об эмоционально-образной природе музыки, развитие качеств музыкального восприятия – эмоциональности, целостности, осмысленности. Для этого в процессе слушания музыки используются мимические пиктограммы, изображающие разные эмоции (радость, удивление, грусть и т.д.), рисунки, иллюстрации, видеофрагменты, воспроизводящие музыкальные образы или сюжеты. В процессе освоения приемов воспроизведения звуков из детских музыкальных инструментов на начальных этапах предлагаются инструменты, усиливающие вибротактильное восприятие (погремушка, маракасы, бубен и т.п.)

Коррекционная направленность уроков музыки при обучении детей *с нарушением функций опорно-двигательного аппарата* заключается в мобилизации деятельности сохранных анализаторов, повышении остроты восприятия всех видов чувствительности. Для этого создаются условия для восприятия музыки (выполнение движений сидя, их повторяемость и дозированность), включение элементов логоритмики, подбор музыкальных инструментов, не требующих усилий при звукоизвлечении, предусматривается педагогическое сопровождение и т.д.

Для детей с *тяжелыми нарушениями речи* на уроках музыки одним из важных не только учебных, но и лечебных средств обучения, помогающим исправить ряд речевых недостатков, является пение. Особенностью работы над песенным материалом является обязательная

предварительная словарная работа, показ четкой артикуляции. Большое внимание уделяется артикуляционной гимнастике, формированию общего и речевого дыхания, активизации голосовых модуляций, формированию просодических компонентов речи, развитию фонематического слуха, чувства ритма, темпа.

Для оптимизации процесса обучения детей *с трудностями в обучении* необходимо придерживаться позитивной модели поведения (хвалить в каждом случае, говорить сдержанно, спокойно, мягко); для подкрепления устных инструкций использовать зрительную стимуляцию; давать однокомпонентные задания (т.е. одно задание на определенный отрезок времени); поощрять ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, слушание музыки). С целью предупреждения переутомления или перевозбуждения активные виды деятельности чередуются со спокойными, созданию определенного эмоционального эффекта способствуют различные выразительные характеристики музыкальных произведений.

Содержательный компонент разработанной программы основан на учебной программе «Музыка» для общеобразовательных учреждений. Его коррекционная направленность заключается в дифференциации и индивидуализации использования программного материала и художественного репертуара по степени сложности для той или иной нозологической группы детей. Так, материал, способный вызвать повышенные трудности, отмечен звездочками. Это поможет учителю в тематическом выборе учебного материала и репертуарном оснащении уроков. В конце каждого года обучения содержатся дифференцированные требования к знаниям, умениям и навыкам учащихся с учетом их психофизических особенностей. В связи с тем, что урок музыки трактуется как урок искусства и регламентирует безотметочное обучение, данные требования могут служить ориентиром для учителя в построении индивидуальной траектории обучения музыке учеников в зависимости от их возможностей.

Таким образом, в результате соответствующей организации образовательного процесса на уроках музыки в интегрированных классах возможно более успешное обучение и воспитание детей с особенностями психофизического развития, способствующее раскрытию сильных сторон каждого ученика, признанию их самооценности. Кроме того, тесное общение и сотрудничество в единой школьной реальности всех детей,

независимо от имеющихся нарушений, позволит сформировать культуру взаимодействия, выработать механизмы милосердия и терпимости в отношении людей с какими-либо ограничениями, поможет овладеть элементарными нормами нравственности.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМЕТОДА В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СУРДОПЕДАГОГОВ

**Обухова Т.И., Сороко Е.Н.
г. Минск, Республика Беларусь**

На современном этапе развитие системы образования, в том числе и высшего профессионального, происходит в ситуации глобальной информатизации, которая предполагает построение информационного образовательного пространства, направленного на формирование информационной культуры всех участников образовательного процесса – профессорско-преподавательского состава и студентов. Поэтому одним из приоритетных направлений развития современного информационного общества является совершенствование образовательного процесса на основе внедрения средств информационных коммуникационных технологий (далее – ИКТ).

Анализ психолого-педагогической и методической литературы свидетельствует о многообразии трактовок понятия «информационные коммуникационные технологии». Обобщив и систематизировав имеющийся опыт, мы пришли к выводу, что информационные коммуникационные технологии, которые внедряются в образовательный процесс – это педагогические технологии, в которых в качестве средств для достижения желаемого результата выступают современные электронные образовательные ресурсы, представляющие собой совокупность графической, текстовой, цифровой, речевой, аудио- и видеoinформации.

В процессе профессиональной подготовки учителей, в том числе и сурдопедагогов, наиболее часто применяемыми и эффективными являются аудиовизуальные средства – группа технических средств обучения, включающая экранные и звуковые пособия, предназначенные для предъявления зрительной и слуховой информации.

Лидирующее место среди аудиовизуальных средств занимает видеометод, приоритет использования которого обусловлен его возможностями, способствующими увеличению качества и повышению эффективности образовательного процесса в высшем учебном заведении. К ним относятся: доступность в восприятии учебного материала, его высокая информационная насыщенность; достоверность, динамичность и

реалистичность научного изложения изучаемых фактов, событий и явлений; оптимизация распределения учебного времени; сокращение затрат на создание, поддержку и развитие образовательных ресурсов; повышение мотивации студентов к получению знаний и овладению практическими умениями, степени самостоятельности и познавательной активности благодаря удовлетворению их запросов, желаний и интересов; профессиональный рост преподавателей и т.д.

В настоящее время отмечается многообразие форм организации образовательного процесса в высшем учебном заведении, в том числе и в подготовке будущих сурдопедагогов, в основе которых лежит видеометод: учебный видеокурс (учебный видеокейс, учебный видеофильм, учебный видеотренинг, учебный видеосеминар), учебная видеолекция (слайд-видеолекция или мультимедийная презентация, телелекция, видеолекция-хроника, студийная видеолекция, постановочная видеолекция, видеослайд-лекция), видео практические и лабораторные занятия.

Эффективность применения видеометода в процессе подготовки сурдопедагогов зависит от ряда факторов: оптимального сочетания данного метода с традиционными методами, приемами и средствами обучения; определения места и роли видеометода в образовательном процессе (для получения новых знаний или их закрепления, уточнения и систематизации; для эмоциональной разгрузки и др.); качества видеоматериалов и применяемых технических средств для их воспроизведения; творчества преподавателя.

Видеометод достаточно эффективно используется нами для преподавания студентам, обучающимся по специальности «Сурдопедагогика», специальных методик воспитания и обучения детей дошкольного возраста с нарушением слуха, среди которых ведущее место по праву занимает методика формирования игровой деятельности и ознакомления с окружающим миром. Приведем несколько примеров.

Игра, с одной стороны, является объектом обучения, а с другой – методическим приемом при реализации образовательных задач. Вместе с этим игровая деятельность как ведущий вид деятельности ребенка-дошкольника, в том числе и с нарушением слуха, определяет характер психического развития на данном этапе детства и подготавливает к переходу на новые более высокие ступени развития. Поэтому овладение студентами профессиональными умениями по обучению разным видам игр

неслышащих и слабослышащих детей дошкольного возраста является наиболее важным и значимым.

Без знания закономерностей развития игры как деятельности руководство ею со стороны взрослого может сыграть не положительную, а отрицательную роль. Поэтому знания студентов о закономерностях развития игры являются основой для изучения ими состояния этого ведущего вида деятельности ребенка-дошкольника с нарушением слуха, а в дальнейшем – и организации эффективной коррекционно-развивающей работы по его становлению. С этой целью нами подготовлены обучающие видеоролики, в которых отражены этапы становления игровой деятельности, прослеживается усложнение ее содержания (развитие сюжета, использование предметов-заместителей, вступление детей в кратковременное взаимоотношение, взятие на себя роли и т.д.).

Предъявляемые нами видеоматериалы позволяют сформировать у студентов не только теоретические знания в области обучения игровой деятельности детей с нарушением слуха, но и отработать ряд практических умений: выявление особенностей становления игровой деятельности дошкольников, находящихся в условиях слуховой депривации; определение уровня развития игры у данной категории детей и ее этапности; определение эффективности методов и приемов обучения, возможных вариантов усложнения содержания игры, использования невербальных и вербальных средств и т. д.

С целью формирования у студентов профессиональной компетенции в области осуществления коррекционно-развивающей работы по ознакомлению дошкольников с нарушением слуха с объектами неживой и живой природы (животным и растительным миром, погодными явлениями, объектами материального мира и др.) и явлениями социальной жизни (праздниками, правилами поведения и др.) подготовлены видеоролики и видеозанятия. На основе просмотра данных видеоматериалов создаются условия для формирования у студентов таких умений, как определение эффективности представленных на видео методов, приемов, средств и форм обучения; установление системности и последовательности работы по изучению конкретного объекта или явления; выявление преимущественности в ознакомлении с окружающим миром и обучением игре. Например, в одном из подготовленных нами видеороликов четко прослеживается целостная цепочка действий педагога по формированию у детей представлений о предметах посуды: от знакомства с отдельными

предметами к их обобщению в группу, от вычленения отдельных признаков к классификации по материалу, назначению.

Представленные примеры не исчерпывают всех областей в использовании видеометода в процессе подготовки будущих сурдопедагогов. Грамотное сочетание видеометода с традиционными методами и приемами обучения позволяет достичь желаемого результата – подготовить высококвалифицированного специалиста, готового активно включиться в современное образовательное пространство.

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ- ИНВАЛИДАМИ И ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Панфилова И.А., Сулимова Н.В.
г. Смоленск, Россия

Создание Службы социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями в апреле 2014 г. на базе ОГБУ «Смоленский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс» явилось логическим продолжением работы, проводимой Администрацией Смоленской области и Департаментом Смоленской области по социальному развитию, направленной на организацию системы психолого-педагогической и социальной помощи детям с нарушениями развития.

Социальная модель инвалидности становится доминантной формой взаимоотношений государства и семьи с особым ребенком, наше общество «повернулось лицом» к решению этих сложных социальных вопросов.

Службы социального сопровождения способствуют развитию механизмов, обеспечивающих основные права ребенка с ограниченными возможностями на жизнь в семье, реабилитацию, развитие, социализацию.

Данные службы призваны расширить и дополнить услуги центров и отделений, работающих с детьми-инвалидами.

Ориентация на удовлетворение индивидуальных потребностей ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и проблем их семей – ключевой принцип Службы социального сопровождения. То есть деятельность Службы направлена не только на оказание помощи самому ребенку с нарушениями развития, но и семье, в которой живет ребенок с инвалидностью.

В настоящее время в Службе социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями на базе ОГБУ СРЦН «Феникс» получают услуги 23 семьи из г. Смоленска и Смоленской области.

Служба социального сопровождения оказывает семьям с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ следующие виды социальных услуг:

1. Психолого-педагогические:

- предоставление консультативной психологической, педагогической помощи родителям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, в том числе, консультирование по телефону;
- разработка индивидуальной программы социального сопровождения семьи, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями;
- социальное обслуживание ребенка и семьи в соответствии с разработанной индивидуальной программой социального сопровождения;
- предоставление квалифицированной психолого-педагогической помощи специалистов, направленной на индивидуальное развитие и реабилитацию детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями для успешной адаптации в социуме.

2. Социально-правовые:

- получение информации о правах и льготах для семей, воспитывающих ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- помощь в подготовке необходимых документов для оформления инвалидности.

Общая модель действий Службы социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями в индивидуальной работе со случаем может быть представлена в следующем виде.

1 этап – установление связи с клиентом, выявление запроса семьи, заключение договора, психологическое обследование и диагностика состояния устной и письменной речи ребенка, составление индивидуального маршрута социального сопровождения семьи.

2 этап – осуществление социального сопровождения семьи, имеющей ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ следующими специалистами: педагогом-психологом, логопедом, учителем-дефектологом, специалистом по социальной работе.

Основными формами работы с семьей и ребенком являются индивидуальные и групповые психокоррекционные и логопедические занятия, в сложных случаях предусмотрено домашнее визитирование.

Совместно со специалистами ОГБУ СРЦН «Феникс» семьи с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ принимают участие в различных

мероприятиях, как на уровне центра, так и на уровне города (игровые программы, театрализованные постановки, праздники, акции).

Важной составляющей в работе Службы является организация деятельности волонтеров, которые сопровождают детей во время экскурсий, спортивных и праздничных мероприятий, оказывают помощь педагогам при проведении занятий и осуществлении режимных моментов.

3 этап – контроль и оценка результатов реализации индивидуального маршрута социального сопровождения, завершение программы сопровождения, выход семьи из программы.

При необходимости специалисты выполняют работу по сопровождению семьи после завершения пребывания ее в Службе. Такая работа предполагает консультации для сотрудников учреждения, в которое переходит ребенок, а также консультации для родителей при возникновении проблем.

Опыт создания и деятельности Службы в г. Смоленске показал, что работа по сопровождению семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями развития, востребована. Все обратившиеся семьи, в той или иной форме, получили социально-правовую, педагогическую, психологическую помощь и поддержку, что позволяет нам говорить об эффективности начала деятельности Службы социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями в городе.

**ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД
В РАБОТЕ СО СТАРШИМИ ДОШКОЛЬНИКАМИ С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В СОГБОУ
«ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»
(из опыта работы)**

**Первеева Ю.В.
г. Смоленск, Россия**

В последние годы в образовательном пространстве нашей страны огромное значение приобретает личностно-ориентированный подход. Педагоги, работающие с детьми разного возраста, осваивают технологию использования данного подхода в своей учебной и воспитательной работе.

Теоретическое обоснование личностно-ориентированный подход получил в исследованиях И.С. Якиманской, Л.М. Кларина, В.А. Петровского и некоторых другие.

Важность данного подхода объясняется во многом тенденциями современной системы образования, направленной на формирование независимой, яркой личности, которая может ориентироваться в социуме.

Собственно, технология личностно-ориентированного подхода в системе специального образования – это в первую очередь правильное сочетание деятельности педагога и индивидуально значимой деятельности воспитанника.

По мнению многих ученых, занимающихся данной проблемой, в основе личностно-ориентированного образования лежит признание индивидуальности, самобытности, самооценка каждого человека, его развития не как «коллективного субъекта», а, прежде всего, как индивида, наделенного своим неповторимым субъектным опытом.

На основе данного подхода и строится работа дефектолога в Смоленском областном государственном бюджетном образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр диагностики и консультирования». Одними из основных функций группы являются углубленная диагностика детей и оказание им логопедической, психологической, медицинской помощи и осуществление социальной поддержки.

В коррекционно-диагностическую группу зачисляются дети старшего дошкольного возраста, имеющие чаще всего задержку

психического развития (далее ЗПР) различного генеза. Поэтому в рамках личностно-ориентированного подхода на первый план выдвигается активизация личного опыта каждого ребенка и определение его «зоны ближайшего развития» (по Л.С. Выготскому). Выбор приемов работы, способов ознакомления детей с материалом занятий, темпа деятельности обусловлен физическими и психическими возможностями каждого конкретного воспитанника. Особенно важен этот выбор при проведении подгрупповых занятий.

Таким образом, можно выделить несколько основных задач в работе с детьми, имеющими задержку психического развития:

- выявление и привлечение индивидуального опыта ребенка;
- развитие индивидуальных познавательных способностей детей;
- оказание помощи в самореализации личности каждого воспитанника.

В СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования» созданы все условия, необходимые для осуществления личностно-ориентированного подхода. Открыты группы круглосуточного пребывания для воспитанников из Смоленской области, в которых, прежде всего теплая дружеская атмосфера способствует успешности проводимой коррекционной работы. Отдельного внимания заслуживает наличие безопасных и комфортных условий пребывания и обучения каждого ребенка в группе.

Основополагающими при планировании деятельности дефектолога коррекционно-диагностической группы являются следующие основные принципы личностно-ориентированного обучения: индивидуальности, субъектности, выбора, доверия и поддержки.

Использование личностно-ориентированного подхода оказывает большое влияние на позицию педагога. Она включает в себя следующее:

- опору на личностный опыт каждого ребенка, его индивидуальность;
- ориентацию на повышение мотивации к процессу обучения;
- умение откликаться на эмоции детей;
- диалогический стиль общения с детьми во время занятия;
- уважительное отношение к мнениям и выводам каждого ребенка;
- поощрение творческой активности детей.

Структура занятия в рамках личностно-ориентированного подхода характеризуется рядом особенностей. Большое значение имеет

предварительная подготовка, которая заключается в определении объема и содержания тех знаний, умений и навыков, которыми должен овладеть каждый конкретный ребенок; определении логики построения материала, учитывая принцип от простого к сложному. Осуществляя контроль за процессом деятельности детей, педагог не просто указывает на ошибку, а выясняет её природу и помогает ребенку самому найти пути и способы её устранения. Не менее важен и итог занятия, на котором дети высказывают свое мнение о понравившихся упражнениях.

Проанализировав работы И.С. Якиманской, был составлен примерный алгоритм построения занятия с учетом личностно-ориентированного подхода в работе с детьми, имеющими ЗПР:

1. Создание положительной мотивации детей: на каждом занятии детям не просто предъявляется тема, а создается некая проблемная ситуация, в ходе решения которой дети приходят к выводу о том, чему именно они будут учиться на занятии. При этом выслушивается мнение каждого ребенка, чтобы обеспечить включенность всех детей в процесс работы. Исходя из того, что дети имеют определенные психические и личностные особенности, педагог помогает им участвовать в обсуждении проблемной ситуации с помощью наводящих вопросов, облегчения условий задания, дополнительного разъяснения.

2. Задания, направленные на систематизацию и активизацию знаний детей. Это позволяет определить, насколько каждый воспитанник усвоил материал прошлого занятия и готов к восприятию нового.

3. Решение задач в ходе работы по теме занятия. На этом этапе детям предъявляется новый материал, подобранный с учетом их возможностей.

4. Динамическая пауза как средство предупреждения или снятия эмоционального напряжения. Помимо игр и упражнений на развитие общей моторики, в ходе занятий можно использовать и пальчиковые игры, дыхательную гимнастику.

5. Практическая деятельность детей, которая является частью общей работы по теме занятия, включает в себя набор игр и заданий. На этом этапе дети также учатся работать в парах, взаимодействовать вдруг с другом, проявлять взаимопомощь.

6. Подведение итогов занятия является очень важным этапом, поскольку осуществляется контрольно-оценочная деятельность. Дефектолог дает качественный анализ деятельности на занятии каждого

воспитанника, способствуя при этом повышению его самооценки и учебной мотивации.

Такой алгоритм занятия позволяет включить в деятельность каждого ребенка, тем самым содействуя развитию его личности в целом и успешной социализации. Модель построения занятия может меняться в зависимости от поставленных целей и задач.

Таким образом, работа дефектолога с детьми старшего дошкольного возраста, имеющими ЗПР, в рамках личностно-ориентированного подхода позволяет решить поставленные педагогом коррекционно-развивающие задачи и обеспечивает эффективность усвоения воспитанниками необходимых знаний и умений в условиях пребывания в коррекционно-диагностической группе Центра.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ЧЕРЕЗ ПРИВЛЕЧЕНИЕ ИХ К ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ СОЦИОЗАЩИТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

**Польгуй Н.Н., Сулимова Н.В.
г. Смоленск, Россия**

В детстве и юности закладываются все базовые ценностные ориентации, усваиваются основные социальные нормы и отношения, формируется мотивация социального поведения. И очень важно, в какой среде это происходит, какие установки формирует эта среда, какой социальный опыт может ребенок накапливать в ней.

Для большинства детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, с характерными нарушениями в состоянии физического и психического развития, условия социозащитного учреждения (социально-реабилитационного центра «Феникс») являются благоприятной социально-педагогической и творческой средой, которая помогает им раскрепоститься, почувствовать себя комфортно, реализовать свои потребности, возможности и способности, наладить нормальные отношения с воспитанниками и сотрудниками центра. Творческая деятельность является ярким и запоминающимся моментом в жизни детей.

Одной из форм творческой деятельности в нашем центре является агитбригада «Мы вместе». Агитбригада - вид сценического творчества, рассчитанная на созидание культурных ценностей непосредственными участниками театрального действия. Деятельность всех участников в агитбригаде основывается на добровольности, на личной инициативе, на интересе к общению и творчеству и является неким элементом добровольческого движения и предусматривает для ребят выполнение посильной общественно-полезной работы.

Цель агитбригады - содействовать формированию положительной мотивации на ведение здорового образа жизни, патриотических чувств, нравственных ориентиров, экологического сознания, активной жизненной позиции через организацию совместной творческой деятельности взрослых и детей.

Совместная деятельность подразумевает тесное взаимодействие всех участников агитбригады: детей и сотрудников и имеет много

положительных моментов. Только работая одной сплоченной командой, мы можем достичь поставленных целей. Особое внимание уделяется развитию коммуникативных навыков: умение работать в паре, в группе, слушать и слышать другого человека.

Главное – это не просто развлечение и способ покрасоваться. Это – активная жизненная позиция, ответственность и высокая цель - желание помогать другим и поддерживать их в сложных жизненных ситуациях.

Задачи:

- Оказать позитивное влияние на сверстников при выборе ими жизненных ценностей.
- Содействовать утверждению в жизни современного общества идей добра и любви, патриотизма, духовного и физического совершенствования детей и подростков
- Пропагандировать здоровый стиль жизни (при помощи тематических выступлений, конкурсов, наглядности и др.).
- Сформировать сплоченный деятельный коллектив добровольцев.

Направления нашей деятельности:

- «Береги свое здоровье смолоду»
- «Сделаем чистой нашу планету»
- «Мы памяти этой верны»
- «Я, ты, он, она – вместе дружная семья»
- «Смоленск – ты город наш родной»
- «Духовные традиции нашего народа»
- «Уроки безопасности»
- «Мы с товарищем»

Дети - добровольцы нашего центра занимаются организацией праздничных концертов, театрализованных постановок и игровых программ для детей центра «Феникс», детей с ограниченными возможностями здоровья центра «Вишенки» и ветеранов Великой отечественной войны. Кроме того, добровольческое движение в центре предполагает участие наших воспитанников в различных социально-значимых проектах и акциях, посвященных ЗОЖ, экологических конкурсах, фестивалях и конкурсах по противопожарной безопасности.

Участие в агитбригаде способствует социализации досуга детей через укрепление и обогащение связей и отношений ребенка, (подростка) с обществом и внедряет в их опыт множество альтернативных,

традиционных и нетрадиционных, массовых и групповых форм с ярко выраженной досуговой направленностью и механизмом общения: «дети – дети», «дети – подростки» «дети – подростки – взрослые». А свободная двигательная активность, непринужденные взаимоотношения в творческом процессе позволяют детям освобождаться от чувства тревожности, зажатости, страха, влиять на свое собственное состояние и поведение, что создает условия для их социализации.

Таким образом, наша работа:

- Формирует здоровый жизненный стиль, активную гражданскую позицию, через привлечение к профилактической работе самих участников агитбригады.
- Восполняет дефицит социальной востребованности и реализации лидерского потенциала.
- Развивает навыки и совершенствует знания, которые пригодятся ребятам для будущей жизни.
- Способствует благополучной социализации несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНОЙ СФЕРЫ РЕБЕНКА, ВОСПИТЫВАЮЩЕГОСЯ В НЕПОЛНОЙ СЕМЬЕ

Полякова И.В.
г. Смоленск, Россия

Психологические особенности развития и формирование личности ребенка определяются историей формирования семейных отношений, которые, как это общеизвестно, «вписаны» в широкое социально-культурное окружение. Социокультурный контекст, с одной стороны, задает возможности и перспективы развития отношений любой модальности. С другой стороны, уточняет и структурирует эти отношения с помощью социального санкционирования. Иными словами, любое воспроизведение установленной социальной структуры как бы санкционировано. Вместе с тем, имеется система общественных последствий или ограничений в случае, если структура семейных отношений отличается от общепринятой. В связи с тем, что на современном этапе развития нашего общества воспитание ребенка в неполной семье является как бы условно нормативным, тема исследования психологических последствий воспитания ребенка в дефицитарной семье открывает перспективы, во-первых, социальной реабилитации ребенка, во-вторых, развития его социальной компетентности ребенка.

Дефицитарность семьи, под которой понимается отсутствие одного из родителей, как бы задает дефицитарность формирования психики и развития личности ребенка. Ребенок как бы по определению имеет ограниченный набор стимулов извне. Стимулирование его психического развития осуществляется одним родителем. Поскольку он объединяет в себе функции обоих родителей, он утрачивает их полимодальность. Это имеет отношение к формированию всех психических процессов ребенка и прежде всего сенсорно-перцептивным, которые задают абрис последующих искажений функционирования психики на достаточно долгий срок. Особенности формирования и функционирования эталонов восприятия предопределяют формирование картины мира и специфических или индивидуальных паттернов поведения. Таким образом, общее дефицитарное состояние неполной семьи обеспечивает

специфическую трансформацию сенсорно-перцептивной сферы ребенка, ее структуру и особенности функционирования.

Актуальность исследования специфики сенсорно-перцептивной сферы детей, воспитывающихся в неполных семьях определяется, прежде всего, тем, что количество таких семей неуклонно возрастает. Общеизвестно, что на современном этапе развития нашего общества, количество неполных семей составляет более 30% от общего числа семей, имеющих детей младше 18 лет. При этом подавляющее большинство таких семей составляют семьи матерей-одиночек. Отсутствие ежедневного опыта наблюдения ребенка за полноценной реализацией родительских ролей безусловно искажает процесс развития психики и формирования его личности. Целью нашей работы являлось установление конкретных психологических особенностей формирования сенсорных эталонов таких детей.

Сенсорные эталоны (англ. sensory standards) — термин, предложенный А. В. Запорожцем при разработке им теории развития восприятия путем формирования перцептивных действий. Под сенсорными эталонами, вслед за А.В. Запорожцем и А.Н. Леонтьевым, традиционно понимаются выделенные человечеством в процессе социокультурной практики системы чувственных качеств предметов, которые усваиваются человеком в ходе онтогенеза и применяются в качестве внутренних образцов, нормативов и стандартов при обследовании объектов и выделении их свойств. В качестве примеров сенсорных эталонов указывают систему цветов спектра, геометрические формы, речевые фонемы, иными словами, эталоны формы, цвета, размера, звуков, давления и другие представления о качествах объектов действительности, постигаемых с помощью органов чувств и понимаемых человеком как нормативные. Многократное обследование свойств предметов приводит к редуцированию перцептивных действий и формированию системы оперативных единиц или эталонов восприятия. Сенсорные эталоны, функционирующие как чувственные образцы, как бы накладываются на отражаемый субъектом контент, организуя его последующее опознание, осмысление и эмоциональную оценку. Перцептивные действия - основные структурные единицы процесса восприятия, обеспечивающие построение предметного образа. Они могут реализоваться с помощью различных наборов перцептивных операций, обеспечивающих формирование перцептивных навыков и автоматизмов.

В ходе формирования навыка выделяют этапы: на первом этапе происходит первоначальное знакомство с движением и начальное овладение им; во втором — автоматизация движения, свидетельствующая о том, что контроль за его реализацией передается моторным зонам коры. Наконец, на третьем, последнем этапе происходит окончательная стабилизация и стандартизация навыка. Школой отечественных ученых Н.А. Бернштейна, А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева установлено, что при многократном повторении движения формируются эталоны восприятия, позволяющие затем тиражировать образцы решений, связанные с решением перцептивной задачи. Организм при этом демонстрирует динамическую устойчивость, а сами движения реализуются легко и стереотипно.

Навык не связан с устойчивой тенденцией к объективации в определенных условиях, спектр его актуализации достаточно широкий. Отдельные этапы образования двигательного навыка подробно представлены в работах Н. А. Бернштейна. Вместе с тем, формирование любого навыка связано с перцептивной, интеллектуальной и двигательной активностью индивида. Так, автоматизированные действия с целью преобразования объекта, которые были сформированы ранее, составляют двигательную часть навыка. Она невозможна без перцепции, отражения предмета в целом при непосредственном его воздействии на рецепторные поверхности органов чувств. Автоматизированные чувственные отражения предметов, неоднократно воспринимавшихся ранее предметов, и составляют чувственную часть навыка. И, наконец, интеллектуальная часть навыка связана с автоматизированными приемами и способами решения систематически имевшихся в опыте решениями когнитивных задач.

Таким образом, сформированный навык означает, что перцептивная, интеллектуальная и двигательная составляющие совершаются одновременно, автоматически, быстро, правильно, без особых усилий и напряжения. Формирование одних навыков влияет на усвоение других. Это явление получило название переноса навыков. Перенос обнаруживается в том, что овладение новым действием происходит легче и быстрее или наоборот, труднее и медленнее, чем овладение предыдущим действием. Различают положительный и отрицательный перенос навыков. Под положительным переносом понимается более легкое формирование (проактивное облегчение) последующего навыка. Иными словами, ранее

сформированный навык облегчает формирование последующего. Отрицательным переносом называется противоположный описанному выше процесс, то есть ранее сформированный навык затрудняет (тормозит) процесс формирования следующего.

Идея влияния ранее сформированного действия на овладение новым является распространенной. Тема переноса навыков и, на разные виды деятельности изучена основательно. Вместе с тем, нам не известны исследования, связанные с изучением особенностей переноса навыков испытуемым с правой руки на левую. Проведенное нами исследование переноса навыков испытуемого с правой руки на левую руку одного и того же испытуемого имело целью установить психологические особенности, влияющие на эффекты константности восприятия.

Для проведения экспериментального исследования был изготовлен специальный измерительный прибор. Разработчиком прибора являются А.М. Черепанов, ведущий конструктор НИИ СТТ (современные телекоммуникационные технологии) г. Смоленска и И.В. Полякова, доцент СмолГУ. Прибор предназначен в том числе для измерения силы давления рук испытуемых. Он представляет собой корпус с габаритными размерами 35х5х5 сантиметров. На лицевой панели расположены четыре светодиода и два рычага (один для левой, второй для правой руки), измеряющие усилия испытуемых, создаваемые давлением больших пальцев кистей рук на датчики силы (рычаги). Для индикации измеряемой силы к корпусу прибора через специальный разъем подключается стрелочный вольтметр. Датчики силы выполнены на мосте из тензорезисторов (на каждом датчике четыре тензорезистора). Усилия преобразуются в электрическое напряжение, которое измеряется стрелочным вольтметром. Усилия измеряются от 0 до 20 ньютонов (что соответствует 2 килограммам).

В исследовании приняли участие двадцать девять студентов четвертого курса психолого-педагогического факультета Смоленского государственного университета. Исследование проводилось в феврале 2013 года. Испытуемым предлагалось создать усилие на рычаг измерителя в десять ньютонов, запомнить его и затем воспроизвести. Десять ньютонов соответствует сорока пяти единицам на рычаге измерителя. Испытуемые нажимали на рычаг до отметки сорок пять на экране вольтметра, отслеживая собственные усилия, ориентируясь на показания прибора. После того, как они считали, что запомнили необходимое усилие для достижения показателя 45, они говорили, что готовы к эксперименту.

После этого вольтметр убирали, лишая их возможности корректировать результат в соответствии с показаниями прибора. Воспроизведение осуществлялось четыре раза по памяти: дважды правой (пробы 1 и 2 соответственно), а затем столько же раз левой рукой (пробы 3 и 4). Повторим, что при воспроизведении испытуемые не имели возможности проверять свои результаты, поскольку вольтметр убирали и они могли действовать, опираясь на собственные представления.

Обработка результатов производилась на уровне значимости 0.05. Для обработки результатов использовался Т- тест Стьюдента. Применение этого теста правомерно, поскольку данные представлены в метрической шкале, имеют нормальный закон распределения и в тех случаях, где найдено различие, выполнено условие однородности дисперсии (для проверки использован тест Лежене). Уровень значимости 0.05%. На этом уровне выявлено различие в одних значениях переменных первой и третьей; второй и четвертой шкал. Статистически значимых различий в средних значениях первой и второй; третьей и четвертой шкал не выявлено. Полученные результаты свидетельствуют о том, что субъективное представление испытуемых о том, что они демонстрируют один и тот же результат, осуществляя нажатие правой и левой рукой, не соответствуют действительности. Иными словами, эталоны восприятия, объективированные левыми и правыми руками реципиентов, имели разные параметры.

Во второй части эксперимента, в котором принимал участие студент 4 курса психолого-педагогического факультета СмолГУ Д.А. Федерякин, участвовали 29 студентов 4 и 5 курсов того же факультета в возрасте от 19 до 22 лет. Среди них 7 человек (24,14% от общего числа испытуемых) воспитываются в неполных матриархальных семьях.

В исследовании были сопоставлены результаты первой серии эксперимента с результатами диагностики психологических защит (методики Р. Плутчика (Плутчик–Келлерман–Конте) в адаптации Л.И. Вассермана, О.Ф. Ерышева, Е.Б. Клубовой и др.).

В ходе работы были установлены отличия в особенностях формирования и функционирования сенсорно-перцептивной сферы испытуемых, воспитывающихся в неполных семьях:

1. Имеются отличия в воспроизведении эталонов восприятия у реципиентов из неполных семей. Они имеют меньшую ошибку (в 2.4 раза меньше) при воспроизведении образца левой рукой после интенсивной

физической нагрузки по сравнению с реципиентами из полных семей (0,64 и 1,56 условных единиц соответственно; по t-критерию Спирмена $p < 0,01$); причем юноши это делали реже, чем девушки (0,36 и 1,91 условных единиц соответственно, по t-критерию Спирмена $p < 0,05$);

2. Испытуемые из неполных семей в 2,07 раза реже используют проекцию как механизм психологической защиты, чем реципиенты из полных семей (16,86 и 34,91 балла соответственно; по t-критерию Спирмена $p < 0,05$);

3. Девушки из неполных семей имеют меньшую общую напряженность защит по сравнению с испытуемыми из полных семей (41,86% и 49,38% соответственно, по t-критерию Спирмена $p < 0,05$). Это означает, что девушки из неполных семей имеют меньше субъективно значимых неразрешенных конфликтов и противоречий, по сравнению с девушками из полных семей.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ГАРМОНИЧНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПОСРЕДСТВОМ ФОРМИРОВАНИЯ БЛАГОПОЛУЧНОГО РОДИТЕЛЬСТВА

Семакова Е.В.
г. Смоленск, Россия

Всесторонняя помощь в развитии ребенка означает создание таких условий, при которых его физиологические, эмоциональные и интеллектуальные потребности будут удовлетворяться в достаточной мере и на необходимом качественном уровне. Результат такого воспитания — здоровье ребенка, его счастье и благополучие. Многие в этом воспитании зависят от уровня и образа жизни семьи, от умения родителей создать комфортную семейную среду и условия для реализации благополучного родительства.

Развитие ребенка и помощь ему невозможно оторвать от реалий семейной жизни. Взаимоотношения между родителями и детьми всегда тесно связаны с характером взаимоотношений между самими родителями, образом жизни семьи, здоровьем, счастьем. Больше всего благополучию ребенка способствуют доброжелательная атмосфера и такая система семейных взаимоотношений, которая дает чувство защищенности и одновременно стимулирует и направляет его развитие.

Семья для ребенка - это место, с которого начинается его знакомство с новым, непознанным миром и основная среда обитания. В семье у него люди, которые понимают его и принимают таким, каков он есть, - здоровый или больной, добрый или не очень, покладистый или колючий и дерзкий - там он свой (С.И. Голод). В семье ребенок включается во все жизненно важные виды деятельности — интеллектуально-познавательную, трудовую, общественную, ценностно-ориентированную, художественно-творческую, игровую, свободного общения. Причем проходит все этапы: от элементарных попыток до сложнейших социально и личностно значимых форм поведения (И.Э. Плотниекс).

Исходя из специфики семьи как персональной среды развития личности ребенка строится система принципов семейного воспитания:

- семейная атмосфера должна быть доброжелательной;
- необходимо понимать, что личность самих родителей - идеальная модель для подражания детей;

- родители должны понять и принять своего ребенка таким, каков он есть, и способствовать развитию в нем лучшего;
- семейное воспитание должно основываться на глубоком уважении к личности ребенка и высокой требовательности к ней;
- воспитательные воздействия должны строиться с учетом возрастных, половых и индивидуальных особенностей;
- воспитание должно строиться с опорой на положительное и реализовываться с оптимизмом.

Если в семье нет должной гармонии чувств, если вообще ребенок подвержен влиянию безнравственной атмосферы, буйных страстей, эмоционально отрицательных проявлений в отношении к самому ребенку, то нередко в таких семьях развитие ребенка осложняется, семейное воспитание становится неблагоприятным фактором формирования его личности.

Семейное воспитание имеет широкий временной диапазон воздействия: оно продолжается всю жизнь человека, происходит в любое время суток, в любое время года. Его благотворное (либо неблагоприятное) влияние человек испытывает даже тогда, когда он находится вне дома: в школе, на работе, на отдыхе в другом городе, в служебной командировке.

Таким образом, можно говорить о том, что важность гармонизации семейных связей, формирование благополучного родительства является одной из приоритетных задач в развитии и формировании гармоничной личности ребенка, способной адаптироваться и успешно интегрироваться в социум.

Для профилактики дезадаптивного поведения ребенка посредством гармонизации детско-родительских отношений нами была разработана программа «Формирование благополучного родительства» (Е.В. Семакова).

Цель и задачи программы: повышение ценности семьи в формировании полноценного личностного развития ребенка, формирование благополучного родительства, обеспечение развития гармоничных детско-родительских отношений, защита, сохранение и укрепление психического здоровья детей, создание условий для развития гармоничной личности ребенка, формирование и закрепление у него адаптивного поведения.

Направления программы: совершенствование профилактической направленности в сопровождении детей и их родителей; проведение научных исследований в сфере родительства и детско-родительского взаимодействия; информирование населения по вопросам родительства и детства; повышение квалификации психологов в области охраны психического здоровья матерей и детей; создание условий для развития гармоничной личности и формирование адаптивного поведения у ребенка.

Ожидаемые результаты: совершенствование системы профилактики дисгармоничного развития личности ребенка, формирование и закрепление дезадаптивного поведения и, как следствие, снижение количества социально дезадаптированных детей с психическим дизонтогенезом, предотвращение ухудшения течения и прогрессирования врожденных форм психического дизонтогенеза.

Организация профессиональной помощи в структуре программы семейного воспитания все больше привлекает к себе внимание ученых и практиков нашей страны. Вопросы семейного воспитания рассматриваются педагогами, социологами, психологами, психотерапевтами (А.Я. Варга, Т.В. Архиреева, Н.Н. Авдеева, А.И. Захаров, А.И. Спиваковская, А.Е. Личко, Э.Г. Эйдемиллер) и др. При этом затрагиваются различные сферы детско-родительских отношений: особенности воспитания ребенка и отношение к нему родителей, характерные особенности личности ребенка как результат семейных воздействий, особенности личности родителей, характер супружеских отношений и т.д. В связи с рассматриваемым проблемным полем – детско-родительские отношения - необходимо обозначить, что приоритетными направлениями в профилактической помощи потенциальным участникам программы являются профилактика дисгармоничного и девиантного родительства, профилактика психического дизонтогенеза и социальной дезадаптации ребенка.

«Программа «Формирование благополучного родительства» (Е.В. Семакова) реализуется на территории Российской Федерации на базе СОГБУ «Рославльский социально-реабилитационный центра для несовершеннолетних «Теремок», г. Рославль; СОГБУ «Сычевский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Дружба», г. Сычевка и Смоленского «Дома для мамы», г. Смоленск, а также в медицинских учреждениях Республики Беларусь.

Целевая аудитория: дети и их родители.

Мероприятия программы:

- информирование по вопросам детско-родительского взаимодействия, родительства, детства;
- диагностика детско-родительских отношений;
- психологическое консультирование;
- психологическая коррекция;
- рефлексия;
- закрепление адаптивного поведения;
- динамический лонгитюдный контроль.

Продолжительность и интенсивность встреч: определяется группой.

Характеристика целевой группы

Включение в программу реализуется по определенному. С учетом обозначенных направлений профилактики возможно выделение целевых профилактических групп (рисунок 1).

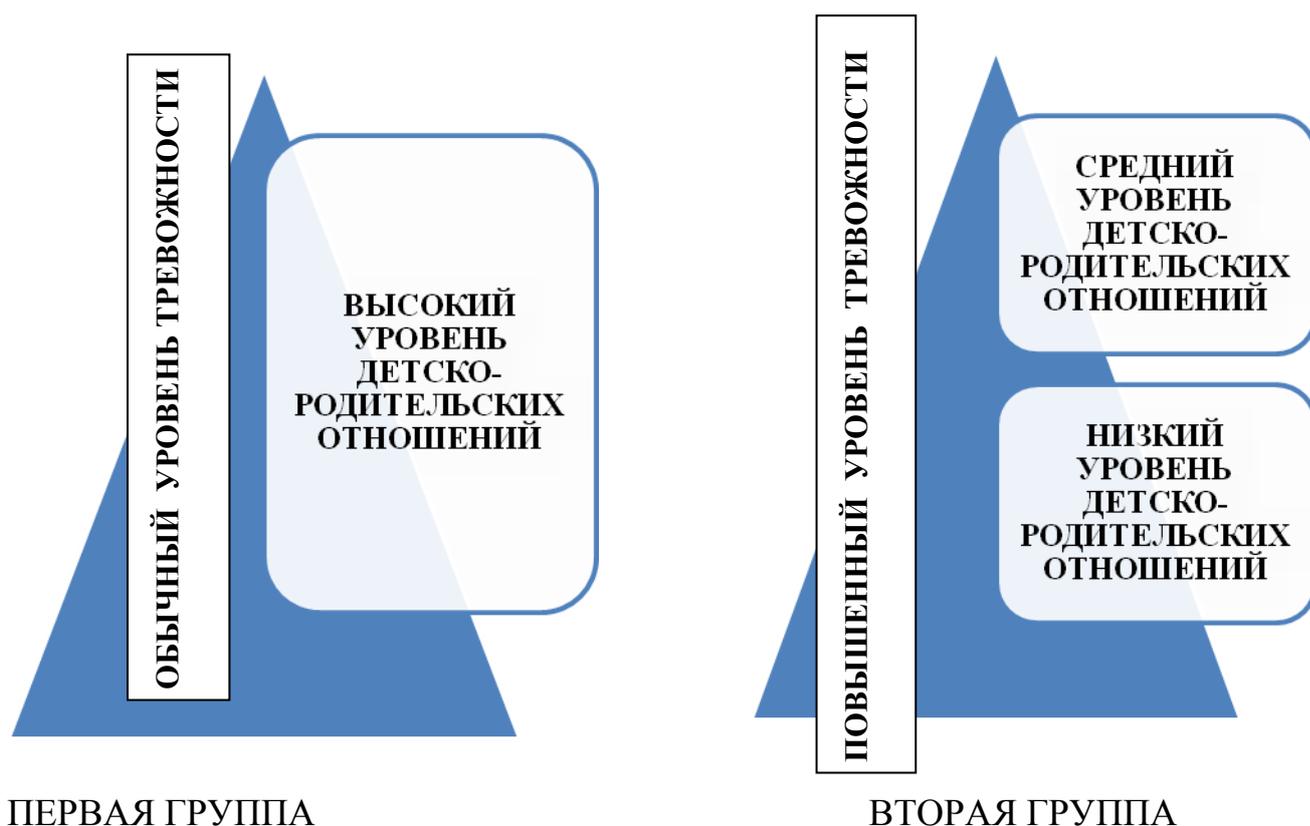


Рисунок 1. Выделение групп психологического сопровождения

Мнение о том, что семья является одной из самых значимых основ благополучного общества, поддерживается исследователями различных областей знаний. Основным условием нормального психосоциального развития наряду со здоровьем признается спокойная и доброжелательная обстановка, окружающая ребенка, создаваемая благодаря постоянному присутствию родителей или замещающих их лиц, которые внимательно относятся к эмоциональным потребностям ребенка на разных этапах онтогенеза, осуществляют необходимое наблюдение и обеспечивают материальными средствами и т.д. в условиях семьи. Таким образом, понятно, что уровень «Психологического здоровья» ребенка, определяющий личностное развитие ребенка, зависит от его психического, соматического здоровья и окружающих социальных условий. Среди наиболее значимых факторов в благополучии условий развития ребенка необходимо обозначить детско-родительское взаимодействие. В этой связи становится понятным, что девиантное родительство способно через дестабилизацию «диадических» отношений приводить к формированию и усугублению нарушений психического развития у детей, программированию дисгармоничного поведения. Поэтому комплекс профилактических мероприятий по гармонизации детско-родительских отношений должен своевременно реализовываться. Предпочтительные уровни реализации – индивидуальный, родительский и семейный. Основное направление планируемых мероприятий – это выявление предикторов девиантного родительства, дисгармоничных детско-родительских взаимоотношений, дезадаптивного поведения, эмоциональных нарушений и их устранение.

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Программа построена по модульному принципу и состоит из нескольких блоков, которые могут компоноваться в зависимости от запроса заказчика и особенностей целевой группы:

- диагностический блок;
- индивидуальное и семейное консультирование;
- коррекционный блок и информационно-тренинговая группа;
- рефлексивный блок;
- экспертный блок;
- контрольный блок.

В связи с собственным опытом реализации данной программы хотелось бы обратить внимание на ее эффективность при реализации как самостоятельно так и в структуре других профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня психологического здоровья современного школьника. Данная программа допускает изменение внутренней комплектации блоков, решение о чем принимается индивидуально психологом в соответствии с формулированием запроса.

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ЦПМСС

**Сергеенкова А.В.
г. Смоленск, Россия**

С каждым годом увеличивается поток детей с нарушениями развития, которые зачастую являются причиной школьных неудач у учащихся. На страницах специальной печати, в т.ч. и журнала «Известия Академии педагогических и социальных наук» неоднократно с тревогой сообщалось о нездоровой тенденции, появившейся в нашем обществе на грани XX и XXI веков, - делерации. Делерация – это замедленный темп физического и интеллектуального развития детей. Таких детей становится больше, нарушения всё чаще носят системный характер, вызывая изменения поведения, деформируя личность.

Целью логопедического сопровождения в условиях ЦПМСС является обеспечение специализированной диагностико-консультативной, коррекционно-восстанавливающей помощи детям с нарушениями развития различного генеза, а также выявление резервных возможностей и перспектив интеграции ребенка в образовательную и социокультурную среду.

Основная цель системы образования для таких детей – максимально возможная социализация. Для успешной социализации этих детей необходимо осуществлять логопедическое сопровождение.

Сопровождение – это система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе.

Каждый ребенок испытывает потребность быть успешным. Ощущение успеха – необходимое условие развития ребенка. Для обеспечения ситуации успеха ребенку с особенностями психофизического развития необходимы усилия ряда специалистов, и, прежде всего – учителя-логопеда.

Логопед является одной из ключевых фигур в комплексном сопровождении с ограниченными возможностями здоровья.

Междисциплинарное взаимодействие предполагает взаимодействие всех участников, реализующих диагностико-коррекционную программу

развития ребенка. Обязательным является взаимодействие логопеда со специалистами: с педагогом-психологом, учителем-дефектологом. Сотрудничество осуществляется на протяжении всех этапов. Наибольшая результативность логопедической работы зависит от взаимодействия учителя-логопеда с родителями. Через участие в занятиях, через домашние задания происходит включение родителей в коррекционный процесс.

В связи с этим в процессе обучения учащихся проводится целенаправленное систематическое логопедическое сопровождение. Оно является неотъемлемой частью коррекционно-развивающей работы в условиях ЦПМСС.

Логопедическое сопровождение ребенка начинается с момента его поступления в ЦПМСС и осуществляется в несколько этапов. Перед логопедом стоит задача – обеспечение качества необходимой помощи.

I этап логопедического сопровождения начинается со всестороннего обследования речи ребенка. Все полученные данные обследования анализируются, сопоставляются и фиксируются в речевой карте. Краткий анализ данных обследования позволяет сделать прогноз и наметить пути дальнейшего логопедического сопровождения.

II этап самый объёмный и значимый. В зависимости от поставленного диагноза строится дальнейшая индивидуальная коррекционная работа. На этом этапе решаются задачи выработки навыков необходимых формирования коммуникативной деятельности. Развиваются коммуникативные способности последующей социализации и адаптации, создается специальная речевая среда для стимулирования речевого развития.

На этом этапе используется ряд упражнений, стимулирующих развитие внимания, оптико-пространственных представлений, наглядно-действенного мышления, являющихся базой для формирования общения и речи.

На втором этапе логопедического сопровождения осуществляется совместная работа всех специалистов ЦПМСС, участвующих в учебно-воспитательном процессе, а также родителей. Необходимо вовлекать их в процесс логопедического сопровождения. Они должны знать цели коррекции, ближайшие и отдалённые, ожидаемые результаты и предполагаемые сроки коррекционной работы.

На заключительном этапе идёт отслеживание динамики общеучебных навыков и коммуникативных способностей. Повторная диагностика

речевого развития по тем же методикам, которые были использованы на первом этапе логопедического сопровождения. Идёт сопоставление результатов, коррекционной работы, делается вывод об эффективности применяемых методик.

Таким образом, логопедическое сопровождение является важным условием для преодоления речевого нарушения, развития коммуникативных навыков. Вся работа по логопедическому сопровождению ребенка направлена в первую очередь на достижение его социальной адаптации.

КОМПЛЕКСНАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ КАК СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА (на примере кризисного центра)

**Скрипка Т.С., Семакова Е.В.
г. Смоленск, Россия**

В современных условиях динамично изменяющейся социальной и природной среды на первый план в контексте профилактики дезадаптации ребенка выходит одна из основных проблем российского общества: социальное сиротство детей, которые, имея живых родителей или близких родственников, остаются без должного ухода и попечения.

Согласно статистическим данным, в Смоленской области было выявлено 1153 сироты, из них от 807 до 865 – дети из числа социальных сирот. Департамент Смоленской обл. по образованию и науке констатирует: в настоящий момент почти 50% детей «находятся в зоне социального риска. Безусловно, семье нужна системная помощь профессионалов, которая на данный момент не развита».

Одним из возможных решений данной проблемы может стать создание комплексного центра для помощи кризисным беременным и мамам с маленькими детьми, которые по социально-психологическим показаниям находятся на «границе отнятия» ребенка органами опеки.

Рассмотрим данную возможность на примере Смоленского дома для мамы. Региональный православный центр защиты материнства и детства «Смоленский дом для мамы» с ясельной группой краткосрочного пребывания для детей работающих матерей-одиночек является структурным подразделением Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви (Московского Патриархата), предназначенным для оказания беременным женщинам и женщинам с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации, помощи в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса.

Центр осуществляет свою деятельность во взаимодействии с территориальными органами исполнительной власти, органами местного самоуправления, органами и учреждениями социальной защиты,

здравоохранения, образования, внутренних дел, общественными, благотворительными и другими организациями.

Центр создан по благословению правящего архиерея.

В своей деятельности Центр руководствуется:

- Конституцией Российской Федерации, федеральными законами;
- Уставом Русской Православной Церкви, положением о деятельности Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви (Московского Патриархата), иными религиозными документами;
- иными нормативными правовыми актами.

Центр размещается в специально приспособленном здании с необходимыми помещениями, которые соответствуют санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям охраны труда и располагать всеми видами коммунально-бытового устройства.

Для организации деятельности Центра может создаваться попечительский совет.

Основной целью Центра является организация комплексной помощи беременным женщинам и женщинам с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Для выполнения этой цели Центр осуществляет следующие функции:

1. Определение потребности беременных женщин и женщин с младенцами, находящихся в трудной жизненной ситуации, в конкретных видах и формах духовной, социальной, психологической, педагогической, юридической и иной помощи.
2. Оказание помощи в решении вопросов по преодолению сложных жизненных ситуаций.
3. Участие в разработке и проведении мероприятий по организации социального служения в сфере защиты материнства и детства.
4. Участие в привлечении различных организаций и добровольцев к решению вопросов оказания комплексной помощи в сфере защиты материнства и детства.
5. Проведение мероприятий по повышению профессионального уровня сотрудников Центра и улучшению качества помощи кризисным беременным и женщинам с детьми, находящимся в сложной жизненной ситуации.
6. Обеспечение в соответствии с действующим законодательством

целевого использования и сохранности денежных средств и материальных ценностей.

Категориями и группами населения, которым Центр оказывает социальные услуги, являются беременные женщины и женщины с детьми, находящиеся в трудной жизненной ситуации (неблагоприятный психологический микроклимат в семье, эмоционально конфликтные отношения, жестокое обращение в семье, крайне трудное финансовое положение, неспособность к самообслуживанию в связи с болезнью, отсутствие определенного места жительства и иные обстоятельства, которые женщина не может преодолеть самостоятельно). Комплексная помощь беременным женщинам и женщинам с младенцами может осуществляться на разовой, временной или регулярной основе.

Указанные выше лица имеют право обратиться в Центр лично, по телефону, по Интернету, а также направить письменное заявление или просьбу. Допускается анонимное обращение лиц для получения консультативной, юридической и психологической помощи. Беременные женщины и женщины с детьми могут быть направлены в Центр органами социальной защиты населения, опеки и попечительства, образования, здравоохранения и внутренних дел, а также общественными организациями и объединениями.

Для оказания комплексной помощи матерям в Центре могут быть созданы следующие отделения: консультационная служба; социальная гостиница (приют) для беременных женщин и женщин с детьми; другие.

Основные направления психолого-педагогической деятельности в структуре консультационной службы Смоленского дома для мамы:

1). психологическое консультирование; 2). психологическая диагностика; 3). психологическая коррекция и развитие; 4). психологическое просвещение и психологическая профилактика.

Общие задачи помощи молодым матерям и их детям являются основой для объединения церковных и светских учебных заведений, административных и общественных организаций г. Смоленска и области, людей разных профессий и возрастов. Данные о деятельности Центра отражены на сайте Смоленского дома для мамы и официальном сайте Смолмилосердия: <http://www.smolmiloserdie.ru/smolenskij-dom-dlya-mamy/>; <http://дом-для-мам.пф/>.

Таким образом, задачи деятельности Центра реализуются через работу с референтной группой – семьей, восстановление отношений с

родными. Деятельность регионального православного центра защиты семьи, материнства и детства «Смоленский дом для мамы» направлена на оказание комплексной помощи беременным женщинам, стоящим на грани совершения аборта (кризисная беременность), матерям с новорожденными детьми, попавшим в тяжелую жизненную ситуацию (наркомания, алкоголизм со стороны супруга, насилие, отсутствие поддержки со стороны отца ребенка и родственников, материальная необеспеченность, депрессия и т.п.) и выпавшим по тем или иным причинам из государственной системы социальной защиты и здравоохранения (из-за отсутствия документов, удостоверяющих личность, регистрации по месту жительства, официального трудоустройства и других непредвиденных обстоятельств).

ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКА СОВРЕМЕННОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

**(на примере изучения модели отношений взаимодействия
«ребенок-взрослый»)**

**Терещенко В.В.
Г. Смоленск, Россия**

Современная социально-психологическая деформация отношений взаимодействия «ребенок-взрослый», происходящая в нашем обществе, ведет к росту числа подростков с отклоняющимся поведением. В сознании многих подростков стирается грань между нормой и отклонением, усиливается смещение ценностных ориентаций в сторону асоциальной деятельности. Актуальность данной тематики обусловлена тем, что девиантное поведение, понимаемое как устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее нарушенной социальной адаптацией, приобрело в последние годы массовый характер и поставило эту проблему в центр внимания в первую очередь педагогов и психологов. Отклоняющееся поведение в подростковом возрасте представляет собой сложное явление, поэтому изучение этой проблемы имеет междисциплинарный и разноплановый характер. Его причины отражены во многих психолого-педагогических исследованиях, затрагивающий современную общеобразовательную школу. Исследователями причин отклоняющегося поведения в первую очередь сделаны акценты на рассогласованность процессов интеллектуального развития и социализации ребенка (В.А. Гурьева, Л.Ф. Обухова, Л.Б. Филонов, Д.И. Фельдштейн), деформацию межличностных отношений взрослых и подрастающих людей (И.С. Ганишина, А.В. Гоголева, М.Ю. Кондратьев, А.И. Ушатиков и др.), рост числа психических и поведенческих расстройств именно на подростковом периоде онтогенеза (Н.В. Вострокнутов, Е.Г. Дозорцева, Е.В. Макушкин), дисгармонизация, асоциальность и протестность жизненной позиции подростков, как возрастной страты (В.В. Абраменкова, А.Г. Асмолов, А.В. Гоголева, Ю.А. Клейберг, К.Н. Поливанова, Л.М. Семенюк, Д.И. Фельдштейн, Л.Б. Шнейдер). Эти явления в

образовании и воспитании, к сожалению, на сегодняшний день, выявленные как постоянно усиливающиеся тенденции, не оцениваются в качестве результата нарастающего ослабления взаимодействий взрослых и взрослеющих детей.

С какими же проблемами отклоняющегося поведения нам приходится постоянно сталкиваться в школе? Тематика поднимаемых в психолого-педагогических работах в связи с этим явлением проблем крайне разнообразна. Разрушение института семьи, молодежная контркультура, инфантилизм значительной части молодежи, ее социальная апатия, агрессия в подростковой и юношеской среде – вот далеко не весь перечень проблем, оцениваемых авторами как актуальных. Педагоги, психологи – практики акцентируют внимание на эмоциональной возбудимости, сквернословии, лживости, наличии частых пропусков занятий без уважительной причины, нежелании учиться, неумении сдерживаться, отсутствии навыков в разрешении даже несложных конфликтных ситуаций. Также хочется подчеркнуть наличие низкого морально-этического фактора, проявляющегося в бездуховности, психологии вещизма и отчуждении личности. В своем психолого-педагогическом исследовании мы ставили основную цель, которая заключалась в изучении отношений взаимодействия «ребенок-взрослый» в личностном развитии и взрослении подростков, воспитание которых разворачивается в условиях гармоничных и нарушенных отношений со сверстниками и взрослыми (родителями).

Неблагоприятные условия жизни и воспитания в семье, проблемы овладения знаниями и связанные с этим неудачи в учебе, неумение строить взаимоотношения с окружающими и возникающие на этой основе конфликты, различные психофизические отклонения в состоянии здоровья, как правило, ведут к кризису духа, потере смысла существования.

Экспериментальное исследование проводилось на базе МБОУ СОШ №3 г. Смоленска с учащимися 9,10, 11 классов. Всего в обследование было включено 74 учащихся. На предварительном этапе проводились индивидуальные собеседования с классными руководителями, учителями-предметниками на предмет запроса в связи с нарушенным поведением их учеников. Ряд высказанных обращений к психологу достаточно разнообразен. Интересно то, что ряд форм отклоняющегося поведения, такие, как курение, ненормативная лексика, драки, пропуски занятий без

уважительных причин, подростки считают почти нормой, обычным явлением в жизни.

Нами была еще раз подтверждена гипотеза о том, что системное ослабление внимания мира взрослых к проблемам воспитания и личностного развития детей выражено в особом состоянии отношений взаимодействия «ребенок-взрослый» - дефицитарности. Мы считаем, что переживание и понимание дефицитарности отношений взаимодействия «ребенок-взрослый» выступает для подростка важным психологическим условием, способным неоднозначно влиять на его личностное развитие и взросление. Переживание и понимание подростками дефицитарности отношений взаимодействия «ребенок-взрослый» (46% от всех изученных детей, почти каждым вторым) способно повлиять на нормативность их личностного развития и взросления: в отдельных случаях, при частичном сохранении условно благополучными семьями гармоничности отношений, приводить ребенка к границам нормы поуровневого личностного развития, в других, когда дефицитарность четко устанавливается в диссоциальных семьях (13% случаев), личностное развитие приобретает аномальный характер.

В результате анкетирования отклоняющееся от нормы поведение в различных его формах отмечено у 50% учащихся. Так, 35% опрошенных к десяти годам уже знали вкус спиртного. Важно отметить, что первые пробы спиртного подростки получили в семье. Около 46% ребят пробовали курить, употребляют ненормативную лексику более 40% (между собой вне школы).

Нами разработана программа психолого-педагогического сопровождения подростка, в рамках которой психолого-педагогическая коррекция способствует преодолению ребенком переживаемого состояния дефицитарности отношения взаимодействия со взрослыми, представляющими современное общество. Мы используем методы психодинамического, поведенческого, когнитивного и других направлений психокоррекции. В психолого-педагогическом сопровождении участвуют педагоги. Результаты организации психолого-педагогического сопровождения подростков экспериментальной группы показали, что программа может использоваться в качестве действенного инструмента коррекции девиантного поведения и поддержки подростков с отклонениями в поведении в деятельности специалистов психологической службы образования школы. Эффективность психологической поддержки учащихся с отклонениями в поведении определяется: использованием в

работе личностно-ориентированного подхода; гуманистической направленностью личности педагога; привлечением формируемого психологом в профилактической деятельности потенциала семьи. Наши исследования продолжаются. В настоящее время мы изучаем проблемы отклоняющегося поведения подростка школы в связи с исследованием влияния образовательной среды.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

Трифаненкова С.В.
г. Смоленск, Россия

В настоящее время в России происходят глубокие изменения в системе образования. Важнейшим направлением является реализация мер по созданию в образовательных учреждениях условий, обеспечивающих возможность для беспрепятственного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (в том числе и детей с нарушением психического развития), их комфортного пребывания в стенах образовательной организации].

Для этого необходимо сосредоточиться на решении ряда задач: создании безбарьерной среды, формировании благожелательного общественного мнения, подготовке профессиональных кадров, разработке системы сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в учебно-воспитательном процессе специалистами психолого-педагогических служб образовательного учреждения.

Областная методическая психолого-педагогическая служба с 2000 года проводит целенаправленную работу по оказанию профессиональной поддержки специалистов психолого-педагогических служб образовательных учреждений области в сфере помощи детям с расстройствами в интеллектуальной, эмоционально-волевой, поведенческой сферах. Деятельность ОМППС реализуется в следующих аспектах: повышение компетентности специалистов психолого-педагогических служб в достижениях современной педагогической науки и практики, инновационных коррекционно-развивающих технологиях и методиках; развитие профессионального творчества специалистов ППС их профессиональной самореализации. Основные направления деятельности методической службы включают в себя мониторинговую, аналитическую, информационную, организационно-методическую и консультационную деятельность, направленную на выявление профессиональных запросов и помощь в формировании профессиональных компетенций специалистов. На методических мероприятиях рассматриваются медицинские, психологические, социально-педагогические аспекты причин возникновения

отклонений в развитии и способов реабилитации детей с психическими отклонениями в условиях системы образования.

Вся работа ОМППС строится на основе перевода деятельности по повышению профессионального мастерства специалистов психолого-педагогических служб образовательных учреждений области из режима трансляции новой информации в режим активной инновационной работы, совместного поиска эффективных путей решения профессиональных проблем. При этом специалисты области получают возможность для профессиональной самореализации и повышения профессионального мастерства благодаря собственной активной позиции – освещения собственного эффективного опыта работы, презентации авторских программ.

За истекший период были на методических мероприятиях, организованных ОМППС были изучены и освещены разнообразные аспекты диагностики и психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями психического развития:

В частности 2003-2006 годы были посвящены изучению вопросов психолого-педагогического сопровождения детей с выраженным интеллектуальным снижением. Активно изучались научно-методологические основы коррекционной педагогики и психологии, освещался опыт работы специализированных коррекционных учреждений.

В 2006 году освещались проблемы профилактики и коррекции девиантного поведения у детей и подростков. В рамках рассматриваемой темы в области был проведен социологический мониторинг «Социально-психологическое исследование отношения участников учебно-воспитательного процесса к проблеме наркомании», которым были охвачены 314 образовательных учреждения, 2522 педагога и 24083 учащихся 5-11 классов. Проблемы формирования зависимого поведения у подрастающего поколения активно обсуждались на методических мероприятиях и в рамках работы круглого стола «Теоретические аспекты проблемы отклоняющегося поведения детей и подростков». Практические разработки специалистов области были представлены на смотр-конкурс авторских программ, направленных на профилактику отклоняющегося поведения.

С 2009 года начата разработка и внедрение коррекционно-развивающей программы «Живут на свете чудеса», направленной на развитие сенсорно-перцептивной и эмоционально-волевой сфер личности детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Данная

разработка стала лауреатом V всероссийского конкурса психолого-педагогических программ в Сочи в 2013 году.

В 2012-2013 годы были посвящены теме «Профилактика суицидального поведения среди детей и подростков». В рамках ее рассмотрения были проведены 2 круглых стола для специалистов области (один из них межведомственный), на которых рассматривались вопросы взаимодействия педагогов, медиков, органов правопорядка по организации профилактической работы и формированию здорового образа жизни. По запросам образовательных учреждений состоялось проведение выездных психологических акций «Жизнь прекрасна!» для участников учебно-воспитательного процесса с привлечением к работе студентов психолого-педагогического и социального факультетов СГУ.

В 2014 году специалистами ОМППС было проведено исследование готовности специалистов образовательных учреждений области к реализации инклюзивной практики в своей профессиональной деятельности. В исследовании приняло участие 82 человека. Готовность специалистов к работе в условиях инклюзивного образования рассматривалась через три показателя: знания, отношение, готовность. В целом результаты полученные ОМППС не противоречат данным, приведенным Алехиной С. В. В результате анализа полученных данных около половины респондентов – оценили свой уровень профессиональных знаний в этой области как недостаточный. Искаженное отношение к ребенку с ограниченными возможностями здоровья (в основном в сторону жалости) было выявлено у 39% опрошенных специалистов. 45 % реципиентов заявили о неготовности к внедрению инклюзивной практики. 14 марта 2014 года по инициативе ОМППС состоялся Региональный межведомственный круглый стол с международным участием «Роль психолого-педагогических служб образовательных учреждений области по сопровождению инклюзивной практики: перспективы, проблемы». В процессе работы круглого стола была обозначена актуальность комплексной, системной работы, определены перспективные направления и проблемное поле в деятельности ППС по сопровождению инклюзивной практики, был рассмотрен опыт работы учреждений и специалистов в этом направлении.

Принимая во внимание профессиональные запросы специалистов психолого-педагогических служб и педагогических коллективов образовательных учреждений области, ОМППС был разработан план методических мероприятий на 2014-2015 учебный год, направленный на

оказание профессиональной поддержки специалистам образовательных учреждений в сфере помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (в том числе с психическими нарушениями). Совершенствование педагогического мастерства педагогов будет осуществляться через: проблемные, информационные и обучающие семинары, семинары-практикумы, тренинги, мастер-классы, круглые столы, презентации методических разработок, конкурсы.

Следует отметить, что каждый специалист образовательного учреждения может сформулировать свою профессиональную проблему и запрос на консультацию со специалистом смежных ведомств (здравоохранения, комитета по защите прав ребенка и др.). Данные профессиональные запросы будут удовлетворяться путем организации групповых консультаций.

Таким образом, Областная методическая служба выступает авторитетным ресурсом по распространению инновационного опыта работы специалистов психолого-педагогических служб образовательных учреждений области, повышению их профессиональной компетентности.

К ВОПРОСУ О НАРУШЕНИЯХ ПАМЯТИ У ДЕТЕЙ С СУДОРОЖНЫМИ ПАРОКСИЗМАМИ В АНАМНЕЗЕ

**Туровская Н.Г.
г. Волгоград, Россия**

Как отмечает ряд ученых, ведущее место в присущей больным эпилепсией симптоматике имеет нарушение разных видов памяти.

Нами было проведено исследование нарушений памяти у детей с судорожными пароксизмами в анамнезе.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 102 ребенка в возрасте 6 – 8 лет и их родители (законные представители). Из принявших участие в исследовании детей 59 человек (55,14% от общего количества респондентов) имели в анамнезе различные по этиопатогенетическому признаку судорожные состояния, 12 человек (11,21% от общего количества респондентов) – эпилептиформную активность на ЭЭГ без приступов в анамнезе.

У 91,67% испытуемых от всех фактов наличия пароксизмальных состояний в анамнезе пароксизмы (в том числе неэпилептического генеза) развились на фоне преморбидной церебральной органической недостаточности. С целью выявления нарушений психической деятельности, вызванных непосредственным действием судорожных состояний, в группу респондентов были добавлены дети без пароксизмов и эпилептиформной активности на ЭЭГ в анамнезе, но с резидуальной церебральной патологией. Данная группа была представлена в количестве 36 человек (33,64% от общего числа респондентов).

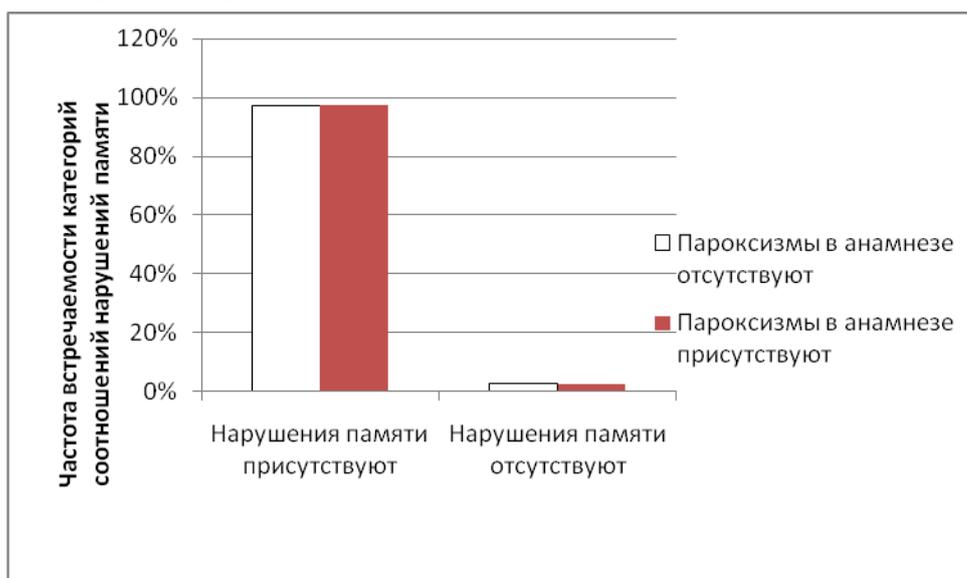
В исследовании использовались методы нейропсихологического исследования высших психических функций у детей (Цветкова Л.С., 2002) и диагностический комплекс «Прогноз и профилактика проблем обучения в школе» (Ясюкова Л.А., 2002). Статистический анализ проведен с помощью компьютерной программы анализа статистических данных SPSS.

Результаты исследования и их обсуждение

По нашим данным, у детей с церебральной органической патологией (имевших и не имевших в анамнезе судорожные состояния) в 97,14% случаев отмечается патология памяти. У детей с судорожными

пароксизмами в анамнезе этот показатель равен 97,18%, у детей без пароксизмов в анамнезе – 97,6% (Рисунок 1).

Следовательно, нарушения памяти у детей с судорожными пароксизмами являются одним из ведущих симптомов нарушения психической деятельности, так же как при любом другом патологическом воздействии на головной мозг как экзогенно-, так и эндогенно-органического генеза.



* Различия частот, в зависимости от наличия пароксизмов, статистически не значимы ($p \approx 1$) по критерию хи-квадрат.

Рисунок 1 – Недифференцированные нарушения памяти у детей с церебральной органической патологией, имевших и не имевших в анамнезе судорожные состояния

Однако в процессе исследования выявился требующий своего объяснения феномен: у детей с продолжающимися судорожными приступами патология кратковременной слухоречевой памяти носит менее выраженный характер по сравнению с детьми, достигшими ремиссии, и еще более – детьми с церебральной патологией без приступов ($F=3,455$; $p=0,036$).

Объяснение данному феномену мы находим в научных работах Б.В.Зейгарник (1986, 2009) и А.И.Болдырева (1990). По мнению указанных авторов, формирующаяся под воздействием эпилептических приступов инертность психической деятельности обладает компенсирующим значением. Так, Б.В.Зейгарник отмечала усиление под влиянием инертности психической деятельности мотивационного компонента

памяти. Как указывал А.И.Болдырев, благодаря инертности концентрированным вниманием компенсируется память.

Однако говорить о том, что у детей с судорожными пароксизмами результативность слухоречевой памяти близка к нормативной неправомерно: среднее значение воспроизведения 10 слов после первого прочтения у них незначительно превышает количество из 3 единиц (нормативное значение 6 – 7 слов). Результаты психологической диагностики показали, что значительное количество пароксизмов в истории болезни у детей сопряжено с выраженными нарушениями кратковременной зрительной памяти ($F=4,248$; $p=0,013$). По данным факторного анализа нарушения зрительной памяти и модально-неспецифические нарушения памяти имеют более выраженную значимость в структуре нарушений психического онтогенеза у детей с судорожными пароксизмальными состояниями по сравнению с детьми с церебральной патологией без пароксизмов в анамнезе.

Более того, в ряде случаев отмечается феномен забывания детьми после приступа недостаточно упроченной в опыте информации. Так, мама испытуемого с однократным приступом с потерей сознания и тонико-клоническими судорогами обратила внимания на то, что ее ребенок «до приступа знал таблицу умножения, после приступа все забыл».

У отдельных детей на передний план среди нарушений памяти выходят явления амнестической афазии в виде трудностей узнавания и называния предметных изображений или трудностей идентификации предмета по его словесному обозначению. Данные явления в нашем исследовании отмечались только у детей с верифицированными эпилептическими приступами (у 18,64% испытуемых от количества детей с пароксизмальными состояниями в анамнезе).

Заключение

Таким образом, можно сделать вывод о том, что картина нарушений памяти у детей с пароксизмальными состояниями имеет специфические количественно-качественные особенности, отличающие ее от картины нарушений данной психической функции у детей с церебральной патологией без приступов в анамнезе: ослабление операционального компонента кратковременной слухоречевой памяти может компенсироваться усилением мотивационного компонента, улучшением концентрации внимания и общей инертностью психической деятельности, большую значимость в картине нарушения мнестической деятельности

помимо нарушений кратковременной слухоречевой памяти приобретают нарушения кратковременной зрительной памяти, явления амнестической афазии и модально-неспецифические нарушения памяти.

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ
(из опыта работы с детьми с ОВЗ отдела ранней реабилитации
МБОУ «Центр ППРиК», город Псков)

Финаева И.А., Павлова В.А., Яковлева И.А.
г. Смоленск, Россия

Коррекционно-развивающая помощь детям от 0 до 3 лет признана в современной педагогической науке самым эффективным средством профилактики и компенсации имеющихся нарушений в их развитии (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, 1994; Е.А. Стребелева, 1994, 1996; Е.М. Мастюкова, 1992, 1996; Е.И. Морозова, 1998; Ю.А. Разенкова, 1997 и др.). Ученые доказывают эффективность коррекционно-развивающей работы именно в раннем возрасте, поскольку пластичность центральной нервной системы и уровень компенсаторных возможностей наиболее высоки именно в ранний период развития человека.

Комплексная ранняя помощь позволяет скорректировать уже имеющиеся трудности, предупредить появление вторичных и третичных нарушений в развитии ребенка, и в результате достичь максимально возможного для каждого ребенка уровня общего развития.

Служба ранней абилитации МБОУ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» г. Пскова создана в марте 2000 года в рамках Проекта программы создания единой государственной системы раннего выявления и ранней помощи детям с отклонениями в развитии (МО РФ 21.06.2000 № 71/ 1006-6). Являясь региональной экспериментальной площадкой служба ранней абилитации прошла ряд стадий своего развития: I стадия 2001-2004гг. – создана модель службы ранней абилитации в образовательном пространстве г. Пскова

II стадия 2004 – 2007гг. - определено влияние комплексной психолого-медико-педагогической помощи детям раннего возраста с проблемами развития на их дальнейшее развитие и социально-психологическую адаптацию в дошкольном возрасте.

III стадия 2007 – 2011гг. - создана и реализована система внутреннего обучения специалистов службы ранней абилитации.

IV стадия с 2012 г. – применяется интрадисциплинарный подход в оказании помощи детям с ОВЗ раннего возраста.

Анализ результатов обследования детей, получивших помощь в Центре ППРиК за 2013-2014г. показывает, что у 83% детей выявлена неврологическая симптоматика, у 53% детей имеется перинатальное поражение центральной нервной системы. Наиболее распространенными нарушениями являются:

- общее недоразвитие речи (имеют 68% из общего числа детей);
- синдром гиперактивности и дефицита внимания (65%);
- задержки психомоторного развития (53%);
- задержка речевого развития (39%);
- расстройства эмоционально-волевой сферы (29%);
- гипертензионный синдром (23%);
- дизартрия (18%); пирамидальная недостаточность (18%);
- расстройства аутистического спектра (0,7);
- судорожный синдром (0,6%).

Следует отметить, что в большинстве случаев специалисты имеют дело со сложным дефектом, т.е. с сочетанием нескольких нарушений, определяющих структуру развития, трудности обучения и воспитания ребенка.

С целью определения стартовых и итоговых показателей развития детей обращающихся за помощью специалистами используются диагностические методики, позволяющие определить уровень развития ребенка, его индивидуально – типологические особенности, выявить факторы риска, препятствующие развитию. Среди них методики Стреблевой Л.А., Громовой О.А., Институт коррекционной педагогики РАО, г. Москва; Фрухт Э.Л., МГПУ; Экспертная система индивидуального сопровождения детей «Лонгитюд» Ивановой А.Е., Мирошникова С.А., СПбГУ и пр.

На основе результатов диагностики строится индивидуальная и групповая работа с детьми и их родителями. На занятиях применяются специальные программы, разработанные или адаптированные специалистами ранней абилитации, такие как «Модульная трансдисциплинарная коррекционно-развивающая программа» и различные парциальные программы, направленные на развитие и формирование «западающих элементов», выявленных в ходе диагностики.

Индивидуальные и групповые занятия, а также консультации специалистов имеют определенную направленность:

- Развитие крупной и мелкой моторики (развитие умения управлять своим телом; выполнять движения по инструкции взрослого; развитие ритмичности в движениях; обогащение тактильной чувствительности);
- Познавательное развитие (развитие зрительного и слухового восприятия, формирование представлений о сенсорных свойствах предмета; развитие образной памяти и пр.);
- Социально-эмоциональное развитие (формирование доброжелательного отношения к взрослому и сверстнику; предпосылок для развития эмпатии, как способности к сопереживанию к детям, взрослым, игрушкам и т.д; обучение элементарным навыкам согласованной совместной деятельности со сверстником);
- Формирование навыков конструктивного взаимодействия родителей с ребенком (создание условий для продуктивного взаимодействия; стимулирование родителей к поиску наиболее адекватных способов взаимодействия с ребенком, учитывающих его индивидуальные особенности; обучение родителей коррекционно-развивающим приемам и методам, стимулирующим психическое развитие ребенка).

Многолетний опыт работы службы ранней абилитации доказал, что наиболее эффективным в работе с детьми раннего возраста является интрадисциплинарный подход, при котором ребенок включен в поддерживающую группу, участниками которой являются 2-3 специалиста (психолог, логопед, дефектолог), а также его родители.

Результативность работы команды специалистов службы ранней абилитации определяется на основе сравнительной диагностики развития детей и обратной связи родителей. При проведении итогового психологического – педагогического обследования детей, посещавших занятия от 3-х до 6-ти месяцев, выявлено, что уровень развития детей повысился в среднем на 25%. Следует отметить, что наибольшего прогресса в развитии достигли дети, в работе с которыми применялся интрадисциплинарный подход. По результатам исследований 2013-2014 гг. динамика развития детей в экспериментальной интрадисциплинарной группе составила 31 %, в традиционной контрольной – 21%.

Результаты анкетного опроса и интервью с родителями свидетельствуют о высокой оценке коррекционно – развивающих занятий. 72% опрошенных родителей показали высокий уровень удовлетворенности помощью, полученной в Центре. По данным ПМПК, дети, получившие помощь специалистов отдела ранней абилитации, обнаружили более

высокий уровень общего развития, по сравнению с другими детьми, имеющими сходные проблемы развития.

Необходимым условием эффективной помощи является, налаженное взаимодействие с учреждениями и организациями, оказывающими помощь детям раннего возраста на межведомственном уровне.

Таким образом, как показывает опыт работы Центра ППРиК г. Пскова служба ранней абилитации является необходимым компонентом и первой, важной ступенью непрерывного сопровождения развития детей с ОВЗ. Раннее вмешательство позволяет ослабить, предотвратить последствия того или иного отклонения в развитии, а также развить возможности и компетенции детей, которые помогут им вырасти, успешно освоить образовательные стандарты и адаптироваться в обществе.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Хруль О.С.

г. Минск, Республика Беларусь

Переосмысление отношения к лицам с особенностями психофизического развития связано с демократическими процессами, происходящими в Республике Беларусь. Учащиеся с нарушениями зрения получают образование как в специальных школах (школах-интернатах), так и в общеобразовательных школах, в которых созданы условия для интегрированного обучения. Последнее выступает в качестве инструмента, позволяющего преодолевать маргинализацию детей, отрицательные установки на взаимодействие с ними.

Актуальность темы определяется увеличением числа незрячих и слабовидящих учащихся, обучающихся в общеобразовательных школах, недостаточной изученностью вопросов коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями зрения в условиях гетерогенной образовательной среды, значимостью совместного обучения для их успешной социализации и интеграции в обществе. Исследования ученых (Л.С. Выготский, Г.М. Дульнев, Л.В. Занков и др.) свидетельствуют о значительном потенциале детей с особенностями в развитии, резерве здоровых качеств, которые могут проявляться в благоприятных условиях общей системы образования и являться основой их успешной интеграции. Авторы С.Е. Гайдукевич, В.П. Гудонис, В.З. Денискина, З.Г. Ермолович, А.Н. Коноплева и др. подчеркивают, что интегрированное обучение детей с нарушениями зрения эффективно при коррекционной и социальной направленности учебного процесса, осуществлении здоровьесберегающего и поддерживающего обучения, смягчении кризиса взаимоотношений с обычными детьми. Важнейшими подходами к организации интегрированного обучения являются учет различий образовательных возможностей и потребностей детей с нарушениями развития, предоставление им коррекционно-педагогической помощи, создание безбарьерной положительной эмоциогенной среды, формирование оптимистических взаимоотношений между учащимися (Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, И.А. Коробейников, Т.Л. Лещинская и др.). В этих условиях очевидна необходимость осуществления целенаправленного

педагогического сопровождения детей с нарушениями зрения в процессе совместного обучения.

В современной науке и практике все большую значимость приобретает процесс сопровождения ученика как особая форма помощи и поддержки в разрешении трудностей на пути его жизнедеятельности (Э.М. Александровская, И.А. Баева, М.Р. Битянова, Е.И. Казакова). Признается наличие специфики в организации и осуществлении педагогического сопровождения нормально развивающихся школьников и с психофизическими нарушениями, что обусловлено различиями образовательных возможностей и потребностей, особенностями самоутверждения в группе (Н.Н. Малофеев, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко и др.). Нарушения зрения обуславливают затруднения в различных видах деятельности (Л.И. Солнцева и др.), характере делового и свободного общения (Г.В. Никулина и др.), препятствуют спонтанному формированию отношений (В.П. Гудонис и др.). В осуществлении интегрированного обучения детей с нарушениями зрения приоритетным обозначено педагогическое сопровождение в преодолении адаптивного учебного кризиса. Подчеркивается ответственность педагогов за обеспечение необходимых предметно-пространственных условий, психологической безопасности совместной деятельности учащихся (С.Е. Гайдукевич, В.П. Гудонис, А.Н. Коноплева и др.). В условиях интегрированного обучения феномен *«педагогическое сопровождение детей с нарушениями зрения»* рассматривается нами как совместная деятельность учителя и ребенка, направленная на определение и преодоление трудностей, препятствующих достижению позитивных результатов в обучении, во взаимоотношениях со сверстниками. Важными являются специально организованная работа педагога по включению учащихся в ситуации игрового и учебного межличностного взаимодействия, выполнение ими совместных действий в процессе коллективной учебной работы.

Позитивная динамика в учебных достижениях незрячих и слабовидящих младших школьников и межличностных отношениях с нормально видящими сверстниками обеспечивается за счет реализации разработанных организационно-содержательных характеристик педагогического сопровождения. Данные характеристики обеспечивают взаимодействие организационных форм (фронтальная, индивидуальная, групповая) и специфического содержания педагогического

сопровождения, позволяют получить объективную информацию о трудностях, препятствующих достижению положительных результатов в обучении, во взаимоотношениях со сверстниками. Содержание сопровождения построено с учетом индивидуальных особенностей младших школьников. Специфическими направлениями работы педагога являются: здоровьесберегающее, диагностико-профилактическое, средовое, социальное.

В работе *по здоровьесберегающему* направлению определяющим является сохранение остаточного зрения и психологического здоровья учащихся. Обусловливающим фактором становится формирование у учащихся умений пользоваться индивидуальными оптическими средствами коррекции, применять правила охраны зрения. Индивидуальная форма помощи осуществляется с учетом личного опыта ребенка, контроля за его самочувствием и переживаниями. При подаче учебного материала учитываются степень и тяжесть зрительного нарушения, допускаемый уровень зрительной нагрузки, используются релаксационные упражнения, обеспечивается позитивная эмоциональная основа познавательного процесса.

Диагностико-профилактическое направление позволяет получить данные об актуальном уровне учебных достижений детей с нарушениями зрения и особенностях их межличностных отношений, определить дальнейшую коррекционно-педагогическую работу. Организация индивидуальной помощи осуществляется в затруднительных учебных ситуациях. Даются доступные, наглядные, специально подобранные инструкции и объяснения, своевременные указания. Все это влияет на результативность обучения, помогает детям с нарушениями зрения максимально адаптироваться в классном коллективе.

Средовое направление работы обеспечивает создание адаптирующей, разнообразной и вариативной среды для наиболее полной реализации индивидуальных возможностей и потребностей учащихся и включает: архитектурно-эстетическую организацию пространства, адаптацию классного помещения, рабочего места к особым потребностям незрячих и слабовидящих, приобретение специального оборудования, дидактических материалов, учебных пособий.

Социальное направление педагогической работы содействует налаживанию взаимоотношений между участниками образовательного процесса на основе принятия, открытости и терпимости. Из повседневной

реальности исключается негативно-атрибутивная терминология по отношению к детям с нарушениями зрения. В процессе учебной деятельности выстраиваются субъект-субъектные отношения, создаются атмосфера уважительности, межиндивидуальные контакты нормально видящих «лидеров» и детей с нарушениями зрения, попавших в неблагоприятное положение. Фронтальная форма организации педагогического сопровождения характеризуется одновременной включенностью в активное взаимодействие всех учащихся и педагога. Вырабатываются навыки формулирования собственного мнения, выслушивания точек зрения других, рефлексивности.

О НЕОБХОДИМОСТИ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С УЧАЩИМИСЯ С ТРУДНОСТЯМИ В ОБУЧЕНИИ ПРИ ДИСКАЛЬКУЛИИ

Цырулик Н.С.

г. Мозырь, Республика Беларусь

Существует множество терминов для описания индивидуальных трудностей детей в усвоении математики, среди которых сегодня всё большее распространение получает понятие «дискалькулия». В МКБ-10 указывается, что специфическое нарушение арифметических навыков (дискалькулию) *нельзя объяснить исключительно* общим психическим недоразвитием или грубо неадекватным обучением, *не является она и прямым следствием* других состояний, *хотя и может* им сопутствовать, сочетаясь с другими клиническими синдромами и различными нарушениями психического развития, с другими расстройствами развития. Как видим, присутствует неоднозначность в разъяснении данного понятия, что связано с большим количеством факторов, влияющих на успешность усвоения математического содержания; с неоднородностью причин, порождающих трудности в усвоении математики, среди которых называются биологические, психосоциальные, генетические, дидактические.

В русле рассматриваемой нами проблемы обратим внимание на детей, имеющих трудности в обучении. В настоящее время в условиях интегрированного обучения в школах обучается большое количество детей, имеющих негрубые нарушения развития. Среди них значительную часть составляют учащиеся с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития. Математика, имея огромные возможности для эмоционально-волевого и интеллектуального развития, часто является одним из сложных учебных предметов для учащихся рассматриваемой категории. Психофизиологическими особенностями таких детей являются неравномерность развития различных сторон эмоционально-волевой сферы и психической деятельности; сниженная познавательная активность; замедленность процесса переработки поступающей через органы чувств информации; слабость речевой регуляции и недостаточность функций регуляции, программирования, контроля деятельности; отклонения в развитии двигательной сферы детей

и др. (М.С. Певзнер, И.Ф. Марковская, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, М.Ш. Адилова, Т.А. Власова, В.И. Ковшиков, Е.С. Иванов, З.И. Калмыкова, Л.И. Переслени, Т.Д. Пускаева др.). В качестве механизмов задержки психического развития рассматриваются замедленное созревание и функциональная недостаточность более поздно формирующихся отделов мозга, относящихся главным образом к лобным отделам коры; и механизм негрубого органического поражения головного мозга (К.С. Лебединская, И.Ф. Марковская, М.С. Певзнер).

Счёт, как известно, представляет собой вид интеллектуальной деятельности и имеет сложную организацию, которая включает множество взаимосвязанных психофизиологических и социальных предпосылок. В силу своих психологических и физиологических особенностей, большинство детей с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития, характеризуются недостаточной сформированностью предпосылок к овладению счётом (Г.М. Капустина, Л.Б. Баряева, А.А. Харитонов, У.В. Ульenkova, Л.Н. Чучалина, С.Ю. Кондратьева, Г.Ф. Кумарина, В.И. Лубовский, З.М. Дунаева, Г.И. Жаренкова и др.). В результате – трудности в овладении представлениями о числе (понятием числа, его составом, представлением о его разрядном строении) и действиями с числами, трудности усвоения математической терминологии, решения арифметических задач и усвоения геометрического материала (Г.М. Капустина, Л.Н. Чучалина, А.А. Харитонов, М.В. Ипполитова, Ю.А. Афанасьева, Ю.В. Скоробогатова, Т.С. Марченко, И.Н. Гусева и др.). Наше исследование состояния числовых представлений у учащихся второго года обучения, имеющих трудности в обучении, обусловленные задержкой психического развития, также показало несостоятельность испытуемых в данной области математических знаний и умений. Мы констатировали наличие выраженных трудностей в понимании состава чисел первого десятка, недостаточную гибкость владения счётом, несовершенство владения свойствами натурального ряда чисел, низкие показатели осуществления вычислительных операций и другие.

В ряде случаев нарушения счётно-вычислительных операций приобретают стойкий характер у таких детей и существенно затрудняют их дальнейшее обучение. Проблема усложняется многофакторной обусловленностью задержки психического развития и вариативностью её проявлений. Можно возразить, что нарушения арифметических навыков у

детей рассматриваемой категории являются частью общей задержки развития. Однако, ребёнок растёт в условиях социального окружения (семья, учреждения образования), которое является мощным фактором, влияющим на психическое развитие ребёнка, на усвоение знаний и представлений об окружающем, на усвоение его социального опыта. Его потенциал психического развития под воздействием неблагоприятных социальных условий развития может в должной степени быть не реализован. И то, в каких условиях ребёнок, имеющий задержку психического развития, получает первый опыт математического образования, существенно зависит его успешность в дальнейшем усвоении потенциально доступного математического содержания и в его использовании в жизненных ситуациях. Л.Б. Баряева, изучая проблему математического образования дошкольников рассматриваемой нами категории, констатирует отсутствие целостного научного взгляда на этот процесс и проблему преемственности дошкольного и школьного математического образования. Когда же арифметические нарушения проявляются в такой степени, что существенно затрудняют функционирование ребёнка в учебной деятельности и повседневной жизни, то дискалькулия в таком случае, на наш взгляд, должна стать объектом целенаправленного внимания специалистов. Ведь стойкая неуспеваемость в школе, в том числе и по математике, часто вызывает у детей повышенную тревожность, негативное отношение к учёбе, к математической деятельности в частности. В пользу выше сказанного отметим также, что в ряде исследований (Н.А. Менчинская, Г.С. Гуменная, А.В. Белошистая, Г.М. Капустина, Н.Я. Семаго, Р. Грин, В. Лаксон, М. Gaidoschik, Н. Gerster, С. Bussebaum) подчёркивается возможность и необходимость возврата на предыдущие этапы становления математической компетентности у ребёнка в случае неполноценности связей, умственных действий и стратегий, лежащих в основе формирования счётно-вычислительных навыков.

В то время как в практике помощи таким детям имеет место быть коррекционно-педагогическая работа по устранению дисграфии, дислексии, нарушения арифметических навыков (дискалькулия) пока только начинают обращать на себя внимание исследователей. Стойкость трудностей усвоения математического содержания детьми рассматриваемой категории, позволяет говорить о необходимости поиска путей по совершенствованию не только методики обучения математике

таких детей, включая и методику математического развития дошкольников, но и оказания им комплексной коррекционно-педагогической помощи по предупреждению, ослаблению или исправлению специфических нарушений арифметических навыков.

СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД КОРРЕКЦИИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

**Чернушевич Ю.
г. Мозырь, Республика Беларусь**

Молодое поколение переживает сегодня кризисную социально - психологическую ситуацию. Разрушены прежние, устаревшие стереотипы поведения, нормативные и ценностные ориентации. Выработка новых форм психологической и социальной адаптации происходит хаотично и бессистемно. Многие люди, в том числе молодого возраста, не готовы к преодолению возрастающего психоэмоционального напряжения, что приводит к возникновению различных форм саморазрушающего поведения: употреблению наркотиков, алкоголя, суицидам, побегам из дома и бродяжничеству, вандализму, сексуальным отклонениям и др.

Особые сложности в поведении наблюдаются в подростковом возрасте. Этот период охватывает промежуток с 11 до 15 лет. Самое прекрасное, но и самое трудное время жизни. У этих трудностей есть чисто биологическая основа — бурное половое развитие, резкий скачок роста, интенсивное и обычно неравномерное развитие всех систем организма.

Детская доверчивость и открытость сменяются склонностью к уединению, скрытностью, повышенной требовательностью к себе и к окружающим.

В связи с этими сменами настроения, с неясным томлением тела, с пугающими минутами сердцебиения или головной боли, мучительными уколами ущемленного самолюбия или неудовлетворенной потребностью в признании ребятам крайне сложно оставаться в рамках норм поведения.

Подростки часто совершают поступки, противоречащие эти принятым в обществе нормам. Протест проявляется в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, уклонения от нравственного контроля. В этом случае мы имеем дело с девиантным поведением.

Девиантное (отклоняющееся) поведение — это общественное поведение, которое отклоняется по своим мотивам, ценностным ориентациям и результатам от принятых в данном обществе норм, ценностей, идеалов. Иначе говоря, у девиантного поведения — девиантная мотивация. Примерами подобного поведения служат отсутствие приветствия при

встрече, хулиганство, алкоголизм, наркомания, суицидальное поведение и т. п.

Однако такое поведение — результат социальных процессов, сложных взаимоотношений между окружающим миром и конкретной личностью. В самом обществе имеются серьезные причины для отклоняющегося поведения, например социальная дезорганизация, социальное неравенство.

Девиантное поведение становится все более актуальной проблемой в наши дни. Налицо проблема нравственной деградации. Потеря человеком духовных ориентиров, лучших созидательных качеств своей души, превращает его в Разрушителя себя и окружающего мира. Решать эту проблему можно только путем возвращения к простым вечным ценностям, дорога к которым проложена в сказках и притчах.

Казалось бы, что может дать сказка озлобленным ребятам, изломанным жизнью?

Однако погружение в мир сказочного имеет большое психотерапевтическое значение. Сказка помогает образовать связи между выдуманными событиями и поведением в реальной жизни, снизить уровень психоэмоционального напряжения подростков. По привычке находясь в состоянии напряжения, они бессознательно ищут способы разрядки. Однако им знакомы только деструктивные пути: токсикомания, наркотики, громкая музыка и пр. Сказка помогает найти конструктивные пути расслабления и взаимодействия с окружающим миром, так как слушая сказки, человек накапливает в бессознательном некий символический банк «жизненных ситуаций», который может быть активизирован в случае необходимости.

Сказкотерапия – это направление практической психологии, которое, используя метафорические ресурсы сказки, позволяет людям развить самосознание. Метафора, являясь ядром сказки, выступает также как основной психотерапевтический ресурс. Она выступает не только «волшебным зеркалом» реального мира, но и формирует внутренний мир. И, что важно, сказка позволяет косвенно воздействовать на систему ценностей подростка, не вызывая при этом активного сопротивления с его стороны.

Слушая сказку, размышляя о ней, школьник, пока на бессознательно-символическом уровне, «запускает» собственную творческую активность и

процесс мышления. По истечению времени начнет положительно меняться состояние, отношение к себе и окружающему миру.

Самое важное для нас - создать ситуацию, в которой ребенок может задуматься над смыслом и неоднозначностью такой ситуации. В этот момент ребенок познает философию жизни: нет однозначных событий, даже внешне неприятная ситуация может через некоторое время обернуться благом.

Для подростков воссоздание сказочного мироощущения является дверью к их личностному ресурсу. Погружаясь в сказку, подростки могут накопить силы, открыть новые возможности для творческого конструктивного изменения реальной ситуации, переключится на события своей жизни, немного иначе осмыслить их и встать на путь конструктивного преобразования поведения.

Поэтому сказкотерапия с подростками, склонными к девиантному поведению, сегодня особенно актуальна. Хотя бы потому, что необходимо остановить лавину разрушений, производимых человеком. А сделать это возможно только когда человек возвращается к своему изначальному, «сказочному» восприятию мира.

Сказка предоставляет прекрасный язык для общения человека с человеком и располагает огромным потенциальным ресурсом для гармонизации развития личности подростка.

МОТИВАЦИОННО– ЛИЧНОСТНЫЙ КОМПОНЕНТ В СТРУКТУРЕ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА (ЛОГОПЕДА) К РАЗВИТИЮ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Чухачева Е.В.
г. Брянск, Россия

Для выполнения своих функциональных обязанностей педагог должен обладать определенными умениями, знаниями, навыками, качествами и нравственными ценностями, большинство из которых он приобретает в процессе подготовки к своей будущей деятельности. Результатом и критерием эффективности подготовки будущего педагога является готовность к развитию монологической речи детей дошкольного возраста.

Нами рассматривается проблема подготовки в образовательном процессе вуза будущих педагогов, освещенная в работах П. Н. Андрианова, П. Р. Атутова, Н. И. Бабкина, С.Я. Батышева, Ю. К. Васильева, А.И. Пискунова, В.А. Полякова, Г. В. Рубиной, В.А. Слостенина, В.Д. Симоненко, В.Д. Спирина, С.Н. Чистяковой и других. Результатом профессиональной подготовки является готовность будущего педагога к работе с детьми, которая в общетеоретическом плане разработана в трудах Б.Г. Ананьева, К.М. Дурай-Новаковой, М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбовича, Н.В. Кузьминой, Ю.Н. Кулюткина, А.К. Марковой, А.О. Прохорова, В.А. Слостенина, А.И. Щербакова и других.

Одной из задач нашего исследования является выявление уровня готовности студентов к использованию моделирования в процессе формирования связной речи детей с общим недоразвитием речи.

Анализ литературных источников (Б.Г. Ананьева, К.М. Дурай-Новаковой, М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбовича, Н.В. Кузьминой, Ю.Н. Кулюткина, А.О. Прохорова, В.А. Слостенина, А.И. Щербакова и др.) позволил определить «готовность» будущих педагогов к развитию монологической речи детей дошкольного возраста как особое психическое состояние, характеризующееся наличием у субъекта образа структуры действия моделирования собственного и детского высказывания, постоянной направленности сознания на выполнение этого действия. Данное состояние включает в себя осознание педагогической задачи,

модели организации собственных действий, определения специальных способов развития монологической речи детей дошкольного возраста, оценку своих возможностей в их соотношении с предстоящими трудностями и необходимостью достижения определенного результата.

Теоретический анализ данной проблемы позволил выделить компоненты готовности будущих педагогов к развитию монологической речи детей дошкольного возраста: мотивационно-личностный: профессиональная направленность личности, осмысленное отношение будущего педагога к профессиональной деятельности, способность к общению, творчеству и организованности; информационно-теоретический: теоретические знания, позволяющие реализовывать развитие монологической речи методом моделирования; деятельностный: умения в использовании знаний о сущности моделирования монологической речи дошкольников, этапах его организации, о видах моделей и их функциях в учебном процессе и в практической деятельности, умения организации собственных действий в условиях группового взаимодействия; контрольно-оценочный: контрольно-оценочные умения развития монологической речи дошкольников методом моделирования и их реализация в педагогической практике.

Особое внимание при разработке модели готовности учителя-логопеда к использованию моделирования при развитии речи детей дошкольного возраста мы обращали на личностный компонент, который характеризуется совокупностью профессионально важных качеств личности будущего педагога. Профессионально важные качества формируются от более общих к более специальным: приступая к освоению деятельности, субъект уже обладает рядом специальных умений, навыков и профессионально важными качествами, но они еще не приспособлены к профессиональной деятельности. В процессе профессионального становления личности и происходит их перестройка в соответствии с требованиями деятельности.

По мнению А.К. Марковой личность будущего педагога определяется педагогическими способностями, обеспечивающими успешное выполнение труда. В связи с этим, успех коррекционно-педагогической деятельности зависит от того, насколько логопед к ней способен. Под способностями в психологической науке подразумевают индивидуально-психологические способности, которые отличают одного

человека от другого и предопределяют успешность овладения определенной деятельностью и совершенствования в ней. Исследования Ф.Н. Гоноболина, Н.В. Кузьминой, В.Н. Крутецкого, Ю.Н. Кулюткина, Г.С. Сухобовской позволяют выделить ведущие педагогические способности: коммуникативность, перцептивные способности, динамизм личности, эмоциональную устойчивость, оптимистическое прогнозирование, креативность.

На основе вышеизложенного, профессионально значимыми качествами личности учителя-логопеда, способствующими овладению моделированием являются: коммуникативность, креативность (способность к творчеству), организованность. Коммуникативные умения – профессионально-педагогические умения, включающие установление контакта с учащимися и родителями; управление собой в ситуации педагогического общения; умение вести полемику, беседу, дискуссию; варьировать интонацией речь; выступить с докладом. И.А. Зязюн отмечает, что коммуникативность предполагает способность общаться. Общительность включает в себя не только желание и потребность в общении, но и способность испытывать удовлетворение от процесса коммуникации. Доброжелательность и ощущение удовлетворения от работы с детьми сохраняет работоспособность, создает основу для творчества.

Креативность - важный показатель готовности будущего педагога к развитию речи детей (творческий потенциал будущего учителя-логопеда). С точки зрения Д.Б. Богоявленской творческие способности – «есть способность к осуществлению ситуативно нестимулированной продуктивной деятельности, то есть способность к познавательной самодетельности» М.В. Мусийчук к показателям развития творческих способностей относит мотивационную ориентацию на творчество, познавательную активность, рефлексивно-исследовательскую позицию.

Креативность характеризуется рядом особенностей личности, которые называют признаками творческой личности. Ряд авторов к признакам творческой личности относят легкость ассоциирования (способность к быстрому и свободному переключению мыслей, способность вызывать в сознании образы и создавать из них новые комбинации); способность к оценочным суждениям и критичность мышления (умение выбрать одну из немногих альтернатив до ее проверки, способность к переносу решений); готовность памяти

(овладение достаточно большим объемом систематизированных знаний, упорядоченность и динамичность знаний) и способность к обобщению и отбрасыванию несущественного. Таким образом, креативность требует сбалансированного сочетания синтетических, аналитических и практических способностей.

Организованность относится к организаторским качествам. В свою очередь, В.А. Крутецкий в структуре педагогических способностей выделяет организационно-коммуникативные способности, связанные с осуществлением организаторской функции и общением: коммуникативные способности; педагогический такт; организаторские способности; суггестивные способности.

Таким образом, сущность и структура готовности будущих педагогов к развитию монологической речи детей дошкольного возраста в образовательном процессе вуза включает в себя такие компоненты, как: мотивационно-личностный, информационно-теоретический, деятельностный, контрольно-оценочный. Мотивационно-личностный компонент готовности учителя-логопеда к использованию моделирования в коррекционно-образовательном процессе представляет собой совокупность профессионально-значимых личностных качеств, которые обеспечивают эффективность коррекционно-педагогической деятельности. Совершенствование каждого компонента готовности будущих педагогов к данному виду профессиональной деятельности соответствует задачам формирования общекультурных, профессиональных и специальных компетенций в образовательном процессе вуза.

К ВОПРОСУ О ВЫБОРЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ФОРМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ

**Шаповалова Н. В., Сулимова Н.В.
г. Смоленск, Россия**

Поиск адекватных форм взаимодействия специалистов и родителей детей-инвалидов остается актуальной проблемой, несмотря на большое количество публикаций.

Опыт работы с семьей, имеющей ребенка с нарушениями развития, позволяет нам проанализировать данные по заявленной проблеме. Проведя неформализованное интервью 23 семей, находящихся на реабилитации в ОГБУ СРЦН «Феникс», нами получены данные, которые объясняют активность родителей в той или иной форме работы. По данным о составе семьи: семьи, имеющие одного ребенка - 7 (31%); семьи, имеющие двух детей – 13 (56%); семьи, имеющие трех детей – 3 (13%). Из них детей: раннего возраста – 11 человек (26%); детей дошкольного возраста – 16 человек (38%); детей школьного возраста - 15 человек (36%). Полных семей – 18 (78%); неполных – 5 (22%). По месту жительства: город Смоленск – 18 семей (78%); Смоленская область – 5 семей (22%). Таким образом, участие в групповых очных формах взаимодействия со специалистами для родителей проблематично из-за необходимости ухода за другими детьми; сложности транспортировки на дальние расстояния ребенка-инвалида для иногородних; трудностей поиска сиделки для ребенка из неполной семьи.

Формы работы с родителями и семьей, меняются и комбинируются в зависимости от этапа коррекционного воздействия, от длительности работы с ребенком и знакомства с семьей. Коррекционно-педагогическое воздействие можно условно разделить на этапы: диагностический этап, этап развивающей или коррекционной работы, этап межреабилитационной работы.

При первой встрече педагога и семьи, предполагается проведение первичной диагностики уровня психо-речевого развития ребенка и сбора анамнестических данных. Задачами первичной диагностики в данном случае являются: сбор начальных данных о ребенке, жалоб родителей;

проведение первичной оценки (с точки зрения функциональных нарушений); обсуждение с родителями результатов первичной оценки.

Проанализировав сложившийся стереотип проведения первичной диагностики, и изучив опыт коллег, мы пришли к выводу, что для построения программы коррекционного воздействия и установления доверительного отношения с родителями важными составляющими диагностики являются учет запроса родителей и безоценочное принятие их жизненного опыта. С выяснением запроса возникают сложности. Во-первых, почти 80% опрошенных нами родителей затрудняются сформулировать, что они хотят от данного специалиста. Во-вторых, 89% родителей не могут сформулировать запрос на ближайшую и отдаленную перспективу. Помочь родителям не только сформулировать, но и оценить адекватность, своевременность запроса – это задача, требующая от специалиста дополнительных усилий.

По результатам диагностического обследования и анализа анамнестических данных, целесообразным является использование индивидуальной беседы и/или консультации с одним или обоими родителями, так как взгляд, на имеющиеся у ребенка проблемы у матери и отца может быть разным. На данном этапе работы родители чаще выбирают (70% опрошенных) такую форму взаимодействия, как информационные буклеты, в которых отражена информация о клинических проявлениях болезни ребенка, список педагогической литературы, список учреждений, оказывающих реабилитационную помощь, но самое главное – перечень родительских организаций и групп, имеющих детей с нарушениями развития. До той поры, пока между родителями и специалистом не сложились доверительные отношения, говорить о групповых беседах и консультациях нет смысла.

На этапе развивающей или коррекционной работы формы взаимодействия родителей и специалистов разнообразны и имеют определенную специфику.

1. Индивидуальные формы работы с родителями.

Является более продуктивной формой взаимодействия, так как позволяют учитывать не только индивидуальные успехи ребенка, но и компенсаторные возможности семьи на данный момент. Эту форму работы предпочитают 90% опрошенных родителей. Остается дискуссионным вопрос о домашнем задании, так как, лишь 40% опрошенных родителей готовы уделять достаточно времени на подготовку дома. Единственно

верным решением данной проблемы мы считаем обсуждение с родителями возможности выполнения задания в домашних условиях. К индивидуальным формам работы, которые мы используем, можно отнести анкетирование и интервьюирование.

2. Индивидуальные и групповые занятия с детьми с участием родителей – это еще одна продуктивная форма сотрудничества, которую предпочитают 90% опрошенных родителей.

3. Посещение семьи на дому.

Проблемная форма взаимодействия, так как требует от специалистов временных и материальных затрат. Актуальна эта форма потому, что дети с нарушениями развития (по данным нашего опроса – 5% детей) по медицинским показаниям часто не могут посещать занятия, а продолжительный перерыв в коррекционной работе, негативно влияет на ход педагогического реабилитационного процесса.

4. Групповые формы работы с родителями.

Для реализации групповых форм работы необходимо решить вопрос о том, с кем можно оставить особого ребенка на достаточно длительное время. В нашем опыте это одновременное проведение группового коррекционного занятия и родительской группы в соседних помещениях. Стоит отметить, что родительскую группу ведут сами родители, определяя тему встречи.

5. Родительские фокус–группы.

Это модель максимально удовлетворяет потребности родителей в получении информации, в психологической поддержке, в оптимизации самосознания и многом другом, силами родителей, имеющих детей со сходными нарушениями развития (например, семьи с детьми с РДА, ДЦП). Общение семей проходит в очной и заочной (интернет) форме, что удобно для большинства родителей.

На этапе межреабилитационной работы эффективной остается индивидуальная консультация с составлением минимальных по содержанию и доступных к выполнению рекомендаций с постоянным отслеживанием результатов, достигнутых ребенком и семьей. В нашем опыте – это дистанционные консультации: интернет и телефонная связь.

В настоящее время прослеживается тенденция к расширению спектра способов взаимодействия специалистов и родителей. Ведущими, на наш взгляд, станут те из них, которые согласуют представления специалистов и родителей о ребенке, учтут потребности и возможности

семьи и не будут искусственно созданы, а появятся естественно, из потребностей и запросов родителей.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ПСИХОЛОГОВ ДЛЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ЗАПРОСАМИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Шатюк Т.Г.

г. Гомель, Республика Беларусь

В Республике Беларусь дети с особенностями психофизического развития (ОПФР) составляют 7 % от общего числа учащихся, и их количество ежегодно увеличивается на фоне сокращения количества школ в системе специального образования, для модернизации которой принята Государственная программа развития специального образования в Республике Беларусь на 2012-2016 годы. Вместе с тем одной из мировых тенденций в сфере образования лиц с ОПФР является переход к инклюзивному образованию, поэтому факультет психологии и педагогики учреждения образования «Гомельский государственный университет имени Ф.Скорины», кафедра социальной и педагогической психологии принимают участие в проекте TEMPUS-INOWEST «Восточное партнерство в сфере педагогических инноваций в рамках инклюзивного образования» (2012-2015 гг.), реализация которого позволит восполнить нехватку специалистов, которые могут работать в данной сфере, ввести инновации в практику инклюзивного образования, внести изменения в законодательство страны по вопросам обучения лиц с особыми образовательными запросами, а также включить в новые учебные планы специальные предметы: введение в психологию человеческой уникальности, инновационная педагогика, творческое и инновационное образование в школах, информационно-коммуникационные технологии для учащихся с особыми образовательными потребностями, вспомогательные технологии в образовании, освоить специальные психодиагностические методики и тренинг «Выживание благодаря мышлению».

Анализ планов TEMPUS-INOWEST и имеющихся учебных планов психолого-педагогических специальностей позволяет сделать вывод: согласно имеющимся учебным планам студенты психологических специальностей изучают психодиагностические методики, а студенты педагогических специальностей затрагивают проблему инновационной педагогики в одной теме. В типовые учебные планы подготовки

психолого-педагогических специалистов, утвержденных в 2013 г., также не были включены предметы, изучение которых позволило б выпускнику работать в системе инклюзивного образования, поэтому при разработке рабочих учебных планов специальностей «Психология», «Социальная педагогика» в ГГУ имени Ф.Скорины» за счет компонента учреждения образования в планы подготовки психологов были введены предметы «Психологическое сопровождение инклюзивного образования», «Психологические технологии в инклюзивном образовании», «Психология семьи ребенка с особенностями развития», «Социально-психологическая адаптация детей с особенностями развития». Предполагается, что в процессе изучения таких дисциплин студенты-психологи ознакомятся с особенностями инклюзивного образования, освоят его технологии и смогут успешно интегрироваться в педагогический процесс.

Наряду с учебными дисциплинами студенты совместно с преподавателями кафедры социальной и педагогической психологии реализовывают различные проекты, в том числе и волонтерские, которые помогают готовить специалистов для инклюзии.

Целью проекта «Я такой же, как и ты» является психологическое сопровождение детей с особыми потребностями и их матерей, оказание помощи полноценному психическому и личностному развитию ребенка, создание в рамках объективной ситуации условий для максимального развития личности матери и ребенка с особенностями развития. Его основными направлениями являются психологическое сопровождение детей и психологическое сопровождение родителей. Однако опыт работы по проекту показал, что необходимо развивать еще одно направление: психологическое сопровождение педагогов, которые испытывают большие психологические нагрузки и склонны к профессиональному выгоранию больше, чем их коллеги из обычных учреждений образования, поэтому был разработан новый проект «Векторы психологии», в рамках которого проводятся коррекционно-развивающие занятия с педагогами по предупреждению и коррекции эмоционального выгорания посредством диагностических, психопросветительских методов, цикла коррекционно-развивающих и тренинговых занятий. Одним из результатов реализации проектов явилось создание филиала кафедры на базе государственного учреждения образования «Гомельский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации».

Проект «*Модель жизни в танце*», реализуемый волонтерским отрядом «Забота», направлен на повышение социальной адаптированности, улучшение взаимодействия со сверстниками и взрослыми детей с особенностями развития Улуковской вспомогательной школы-интерната для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей Гомельского района посредством методов танцевально-двигательной психотерапии, музыка- и арт-терапии.

Проект «*Руки доброты*» предназначен для оказания социально-психологической помощи и создание условий для повышения качества жизни детей, находящихся под опекой хосписа, и их семей. В рамках данного проекта осуществляется подготовка волонтеров для работы с семьями, нуждающимися в паллиативной помощи, оказание социальной поддержки Гомельскому кабинету детской паллиативной помощи, обучение студентов-волонтеров формам и методам немедицинской психотерапии в работе с детьми, разработка модели и организация психологического сопровождения семей, имеющих детей, нуждающихся в паллиативной опеке.

Проект «*Funny nose*» – один из старейших, начинался он как проект «Психологическое сопровождение детей, находящихся на лечении в стационаре больниц», продолжается при поддержке итальянской ассоциации больничных клоунов «*Viviamo in positivo*». В рамках проекта проводятся семинары по смехо-, клоуно- и игротерапии, проходит обучение действенным способам установления контакта с ребенком, используя механизмы действия сюрприза, импровизации, магии и контраста, и взаимодействия с ним. Специальные упражнения на раскрепощение, доверие, циклы различных тренингов, позволяют каждому почувствовать себя ребёнком, посмотреть на мир другими глазами, и самое главное обучают организовывать психологическое сопровождение детей, поэтому яркими событиями в жизни нашего города становятся дни «Красного носа».

Мастерская «*Sandplay*» проводит для студентов обучающие семинары по песочной терапии. Эта психологическая технология является многофункциональной и универсальной, подходит как для детей, так и для взрослых, и особенно плодотворна в работе с детьми, которые затрудняются или не могут выразить свои переживания. Технологию можно использовать в индивидуальной, подгрупповой и групповой работе. Целевая аудитория для работы по преодолению психологических проблем

вхождения в инклюзию – педагоги и другие сотрудники учреждений образования, дети с особыми потребностями и без запроса и их родители. Работа с песком, моделирование «миров» в подносе, развивают личности участников, сближают их, разрушают барьеры, обеспечивают принятие инаковости. Клиентами мастерской являются студенты, в том числе и иностранные, а также при помощи этой технологии осуществляется сопровождение студентов университета, имеющих особенности развития.

Наряду с проектной деятельностью лабораторий кафедры проводятся научно-методические семинары по сказко- и драматерапии, метафорическим ассоциативным картам, студенческие научные исследования СНИЛ «Альянс», осуществляется работа с клиентами, что позволяет нарабатывать практические навыки консультирования.

Таким образом, подготовка психологов к сопровождению инклюзивного образования может осуществляться по трем основным направлениям: через учебные предметы, научно-методическую работу, проектную и практико-ориентированную деятельность. Полученный студентами-психологами опыт применения различных технологий, участие в проектах позволит обеспечивать психологическое сопровождение инклюзивного образования, развивать разнообразные формы сотрудничества детей с особыми потребностями и образовательными запросами и обычных сверстников, формировать к ним толерантное отношение со стороны обучающихся, их родителей и коллектива учреждения образования, гармонизировать отношения, облегчать адаптацию к новым условиям обучения и облегчить переход к инклюзивному образованию.

РОЛЬ СЕМЬИ В ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Щедрова Е.А.
г. Смоленск, Россия

В связи с ростом в последние десятилетия числа детей с проблемами в развитии, особую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только ребенка, страдающего той или иной патологией, но и семьи, в которой он воспитывается.

Изучением вопросов, возникающих перед родителями, воспитывающими детей с проблемами в развитии, занимались многие специалисты (Б.Д.Корсунская, Г.А.Выготская, М.В.Ипполитова, А.Р.Маллер, Н.Л.Белопольская, Е.М.Мастюкова, Л.И.Солнцева, Р.Ф.Майрамян, М.М. Семаго, В.А. Вишневский, Б.А. Воскресенский, В.В. Ткачева и др.). В их исследованиях чаще всего затрагивается аспект участия семьи в воспитании и развитии аномального ребенка.

Несмотря на то, что проблема работы с семьей ребенка с ОВЗ рассматривается в течение многих лет, она по-прежнему остается актуальной. Современная ситуация в обществе и новые требования в законодательстве ставят перед педагогами и психологами все новые и новые задачи по всесторонней помощи такой семье.

С первых дней жизни каждый ребенок для своего нормального развития постоянно нуждается не только в уходе, но и в общении с близкими, любящими его людьми. Такое общение помогает ему усвоить общественные нормы поведения и духовные ценности. Ребенку с ограниченными возможностями, кроме всего прочего требуется еще и коррекционная помощь, особое интенсивное развитие, реабилитация, социализация. Все это также становится заботой его родителей.

В семье происходит процесс социализации ребенка, что предполагает разностороннее познание им окружающего мира, овладение навыками взаимодействия с другими людьми и окружающей действительностью, приобщение к человеческим ценностям. Ведущим фактором при этом становится нравственная атмосфера жизни семьи, ее уклад, стиль. Доверительные отношения, поддержка, принятие родителями проблем в здоровье и развитии помогает особому ребенку осознать себя

полноправной и полноценной личностью не только в семье, но и в обществе.

Проживание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье создает в ней совершенно особую обстановку. Это зависит, прежде всего, от самих родителей, от установок, формирующихся в отношениях к нему других детей. От отношения к ребенку близких к нему людей зависят, какие чувства будут у него формироваться (чувства любви или же агрессивные реакции с тяжелой нервозностью, способствующие неприязни и эмоциональным взрывам).

Не всегда семья оказывает положительное влияние на детей. Когда в семье постоянно царит напряжение, повторяются ссоры, ребенок чувствует себя несчастным. Если ребенок растет, наблюдая конфликты родителей, скандалы между членами семьи, он постоянно находится в стрессовой ситуации, что в свою очередь приводит к отрицательным последствиям в развитии личности ребенка, усугубляя имеющиеся у него проблемы.

Именно в семье ребенок усваивает те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное адекватное отношение семьи к болезням ребенка, к его проблеме и трудностям — это важные факторы реабилитации растущей личности.

Зачастую родители детей с ОВЗ имеют неадекватные представления о потенциальных возможностях своих детей, у них отмечается гипертрофированное чувство тревожности. Взрослые стремятся постоянно контролировать ребенка, предугадывать его желания даже в мелочах, оберегать от реальных и вымышленных угроз. Такая гиперопека является не продуктивной с точки зрения развития и коррекции. Ребенка постоянно балуют, жалеют, необоснованно оберегают от всех, даже посильных для него дел. Делая все за малыша, взрослые растят его беспомощным, неумелым. Ребенок не овладевает простейшими навыками самообслуживания, не выполняет требования старших, не умеет вести себя в обществе, не стремится к общению с другими детьми. Это создает условия для искусственной изоляции особого ребенка от общества и приводит к развитию пассивной потребительской позиции. В будущем такой человек из-за своих личностных особенностей с трудом адаптируется в коллективе.

Иногда родители необоснованно считают, что все хорошо, все пройдет. Они фиксируют излишнее внимание на лечении ребёнка, при этом лишая его эмоциональной поддержки и притяния. Коррекционная работа, обучение

ребенка способам взаимодействия с окружающей действительностью и социализация отходит у них на задний план. Веря в чудесное исцеление, родители упускают драгоценные минуты педагогической помощи, так необходимые ребенку с проблемами в развитии. При этом взрослые предъявляют ребенку непосильные требования, ребенок перенапрягается физически и страдает морально, не в силах их выполнить. Родители, в свою очередь, испытывают чувство неудовлетворенности, сердятся, что не оправдал их ожиданий. На этой почве возникает затяжной конфликт, в котором наиболее страдающей стороной является ребенок.

Особая категория родителей, у которых взгляд на будущее ребенка с ОВЗ только пессимистический. Такие родители постоянно ограничивают права ребенка жесткими предписаниями, неисполнение которых наказывается. От ребёнка требуют неукоснительного выполнения всех заданий, упражнений, не учитывая при этом его двигательных, психических и интеллектуальных возможностей. За отказ от выполнения этих требований нередко прибегают к физическим наказаниям.

Неконструктивные модели семейного воспитания ребенка с отклонением в развитии создают предпосылки для возникновения вторичных отклонений в его психическом развитии, которые оказывают значительные влияния на интеллектуальное и личностное развитие ребенка. Лишь адекватная оценка отклонений в развитии ребенка со стороны родителей служит основой и базисом для его успешного воспитания и развития.

Самое правильное, когда родители в отношении ребенка с ОВЗ выбирают стиль сотрудничества — конструктивная и гибкая форма взаимоотношений родителей и ребёнка в совместной деятельности. Такие родители верят в успех своего ребёнка и сильные стороны его природы. Они осознают, что при последовательном оказании необходимого объёма помощи, развития самостоятельности ребёнка, он научится взаимодействовать с окружающим миром, преодолевая проблемы в развитии.

Таким образом, семья в жизни каждого человека играет очень важную роль. Особенно важно осознание семьи для ребенка, личность которого еще только формируется. Для него семья — это самые близкие люди, принимающие его таким, какой он есть, независимо от социального статуса, состояния здоровья и индивидуальных особенностей. Это то место, где можно решать возникшие проблемы, найти помощь, понимание

и сочувствие. Но та же семья может стать причиной формирования негативных качеств в ребенке, препятствовать его адаптации в меняющихся жизненных условиях.

Задача специальных педагогов в оказании такой поддержки семье ребенка с ОВЗ, которая позволит родителям понять, принять проблемы ребенка, увидеть обходные пути коррекционной помощи, которые помогут в полной мере воспитать социально-адаптированную личность.