

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

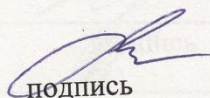
Педагогика и психологии
Факультет
Психологии развития личности
кафедра

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Социально-психологическое сопровождение детей с умственной отсталостью
в условиях дошкольного образовательного учреждения

Руководитель



ПОДПИСЬ

Ю.В.Живаева

Выпускник



ПОДПИСЬ

Ю.А.Черняева

Лесосибирск 2017

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

Педагогика и психологии

факультет

Психологии развития личности

кафедра

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

код и наименование направления, подготовки, специальности

Социально-психологическое сопровождение детей с умственной отсталостью
в условиях дошкольного образовательного учреждения
тема

Работа защищена «17» июня 2017 г. с оценкой «хорошо»

Председатель ГЭК

подпись

Логинке И.О.
инициалы, фамилия

Члены ГЭК

подпись

Муромов В.Н.
инициалы, фамилия

подпись

Малышкова Н.В.
инициалы, фамилия

подпись

Сасовская Е.В.
инициалы, фамилия

подпись

Муромов В.Н.
инициалы, фамилия

Руководитель

подпись

Ю.В. Живаева
инициалы, фамилия

Выпускник

подпись

Ю.А. Черняева
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1 Теоретические основы социально-психологического сопровождения детей с умственной отсталостью.....	8
1.1 Особенности инклюзивного образования в условиях дошкольного образовательного учреждения.....	8
1.2 Психолого-педагогическая характеристика умственной отсталости.....	19
1.3 Теоретический анализ проблемы социальной адаптации умственно-отсталых детей дошкольного возраста.....	24
1.4 Особенности социально-психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями в условиях дошкольного образовательного учреждения.....	38
2 Эмпирическое исследование возможности социально-психологического сопровождения детей раннего возраста с умственной отсталостью.....	51
2.1 Организация и методы исследования, анализ результатов первичной диагностики.....	51
2.2 Описание программы социально-психологического сопровождения детей с умственной отсталостью.....	60
2.3 Анализ результатов повторной диагностики.....	68
Заключение.....	70
Список использованных источников.....	72
Приложение.....	76

ВВЕДЕНИЕ

Ранний возраст является важнейшим периодом жизни ребенка, когда закладываются фундаментальные способности, определяющие дальнейшее физическое развитие человека. Нарушение процесса своевременного формирования функций или систем организма влечет за собой вторичные отклонения либо задержку развития.

В настоящее время достаточно часто мы можем слышать такое понятие как «инклюзия», «инклюзивное образование». Согласно Федеральному Закону об образовании каждый гражданин имеет право на получение образования, в том числе данный Закон распространяется на дошкольников. Одной из важнейших задач предоставления доступного образования, является поиск оптимальных путей развития детей, имеющих физические и умственные отклонения. Известно, что не все дети с ограниченными возможностями могут самостоятельно успешно интегрироваться в среду сверстников. Внедрение социально-психологического сопровождения в образовательный процесс является актуальным вопросом для реализации доступного образования.

Тема: Социально-психологическое сопровождение детей с умственной отсталостью в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Цель: изучение возможности программы социально-психологического сопровождения для развития и адаптации дошкольников с умственной отсталостью в условиях детского образовательного учреждения.

Объект: дети 2-3 лет с умственной отсталостью ясельной группы дошкольного образовательного учреждения общего вида.

Предмет: характеристики социально-психологического сопровождения детей с умственной отсталостью.

Гипотеза: разработка программы социально-психологического сопровождения с участием всех членов воспитательного процесса является

эффективным условием развития и адаптации детей с умственной отсталостью легкой степени в ясельной группы детского образовательного учреждения общего вида.

Методологическая база. Проблему социально-педагогического сопровождения дошкольников с умственной отсталостью в условиях детского образовательного учреждения рассматривали такие ученые, как С. Д. Забрамная, Е. А. Стребелева, И. Ю. Левченко, В. В. Ткачёва, Е. А. Медведева.

Для достижения поставленной цели нами были определены следующие задачи:

- проанализировать особенности инклюзивного образования в условиях детского образовательного учреждения;
- дать психолого-педагогическую характеристику умственной отсталости;
- определить особенности социально-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями в условиях дошкольного образовательного учреждения;
- провести эмпирическое исследования по изучению уровня актуального развития детей;
- разработать программу социально-психологического сопровождения детей с умственной отсталостью.

Методы:

- Анализ теоретических источников по теме исследования.

2. Методы сбора эмпирических данных:

Наблюдение, беседы с родителями, методика Е.А. Стреблевой.

- Методы качественной и количественной обработки данных.

База и выборка исследования:

Исследование было организовано и проведено на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №315». Исследование проводилось с детьми ясельной группы в возрасте 2-3 года.

Этапы

Первый этап (февраль-март 2017г.) – анализ литературы по теме исследования; отработка понятийного аппарата, определение объекта, предмета и цели исследования; постановка задач и выбор методов исследования;

Второй этап (апрель-май 2017г.) – проведение первичной диагностики, количественная и качественная обработка результатов, разработка программы психолого-педагогического сопровождения.

Третий этап (май-июнь 2016г.) – оформление выпускной квалификационной работы.

Практическая значимость заключается в систематизации теоретического и практического материала по проблеме психолого-педагогического сопровождения детей с умственной отсталостью на базе детского дошкольного учреждения особенности для дальнейшего внедрения в образовательный процесс.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, приложения, списка использованных источников 29 источников, 2 таблицы. Общий объем работы составляет 80 страницы.

1 Теоретические основы социально-психологического сопровождения детей с умственной отсталостью

1.1 Особенности инклюзивного образования в условиях детского образовательного учреждения

«Общего у людей только одно: они все разные»

Роберт Зенд

Система отечественного образования долгие годы делила детей на обычных и особенных (т.е. инвалидов), которым достаточно сложно было получить образование, т.к. не всегда была возможность попасть в общий класс/группу с обыкновенными детьми. Дети с ограничениями в здоровье всегда страдают от дискриминации и отчуждения, в том числе и в образовании. Значительное число их обучается в условиях специального образовательного учреждения, в котором созданы необходимые условия не только для их обучения и воспитания, но и лечения, коррекции имеющегося дефекта, реабилитации и социальной адаптации.

В последнее время все больше предлагается инновационных подходов к обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями. Существует такое понятие – инклюзия, которое означает полное включение детей с различными возможностями во все аспекты жизни дошкольного учреждения, в которых участвуют также все остальные дети.

Требования, которые предъявляются сегодня в образовании – это формирование социально адаптированной, гармонично развитой личности. Теория и практика проблемного обучения разработана в российской педагогике достаточно широко и на сегодняшний день находится под пристальным вниманием не только родителей и педагогических сообществ, но и всей общественности.

Термин «инклюзия» введен в 1994 году Саламанкской декларацией принципов, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями.

Инклюзия (inclusion с англ. калька) – включение, добавление, прибавление, присоединение, т.е.:

- вовлечение в образовательный процесс каждого ученика с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям;
- удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей, обеспечение специальных условий.

В 2000 г. на Всемирном форуме по образованию в Дакаре многие страны, придерживаясь положений Саламанкской декларации, достигли договоренности о стремлении создать инклюзивное образование, или школу для всех учеников, где участие, равенство в сообществах является главным показателем качества образования.

Дакарская рамочная концепция действий (Dakar Framework for Action) и последующие за ней цели развития тысячелетия в образовании (Millennium Development Goals on Education) предлагают наиболее полный и современный подход, позволяющий реально обеспечить образование для всех к 2015 г. В документе сказано, что инклюзивно-ориентированные образовательные учреждения – это «самый эффективный метод борьбы с дискриминацией в образовании, инструмент построения по-настоящему инклюзивного общества и предоставления образования для всех детей...» [8].

Принятый 29 декабря 2012 года Федеральный закон № 273-ФЗ «об образовании в Российской Федерации» вводит в российское образовательное пространство принципиально новое для нашего общества понятие – инклюзивное образование [1].

Согласно Закону, инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Это законодательно закрепляет право каждого ребенка получать образование с учетом его индивидуальных особенностей и потребностей. Учет разнообразия потребностей обучающихся определяет новую характеристику современного образования. Особые потребности возникают вследствие различных ограничений. Иногда это ограничения социальные, психологические, интеллектуальные, физические.

Кто относится к группе учащихся с ограниченными возможностями здоровья? Статья 2 пункт 16 Закона определяет, кого сегодня необходимо официально относить к группе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и как определяется данный статус:

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья определяется психолого-медико-педагогической комиссией, и ею разрабатываются рекомендации по созданию специальных условий получения. Это требует реальной адаптации пространства дошкольного учреждения к тому, чтобы встретить нужды и потребности всех детей без исключения, ценить и уважать различия. Распространение инклюзии на детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях представляет собой еще один шаг к обеспечению полноценной реализации прав детей на получение доступного образования. Независимо от социального положения, физических и умственных способностей инклюзивное образование предоставляет возможность каждому ребенку удовлетворить свою потребность в развитии и равные права в получении адекватного уровня его развития образования. Необходимо отметить, что для отечественной педагогики понятие инклюзивного образования не является чем-либо абсолютно чуждым и неприемлемым.

В педагогике инклюзивное образование рассматривают как процесс развития общего образования, который подразумевает доступность обучения для всех, в плане приспособления к различным нуждам каждого ребенка, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

В его основу положено убеждение об исключении любой дискриминации личности и равного отношения ко всем людям. Идея инклюзивного обучения как педагогической системы, органично соединяющей специальное и общее образование, принадлежит Л.С. Выготскому, который в 30-е годы 20 века одним из первых обосновал необходимость такого подхода. Его мысли о связи между социальной активностью, социальном окружении и индивидуальным развитием человека

заложили методологическую основу социально - образовательной интеграции детей с проблемами в развитии [10].

Интеграция представляет, по мнению многих авторов, процесс развития, результатом которого является достижение единства и целостности внутри системы, основанной на взаимозависимости отдельных специализированных элементов.

Традиционно, в специальной педагогике, человека с ограниченными возможностями здоровья характеризуют как индивида, имеющего физический и (или) психический недостатки, требующие создания специальных условий для получения образования при освоении учебных программ. В инклюзивной среде создаются условия, учитывающие особые образовательные потребности людей данной категории, то есть нужды, которые по той или иной причине затрудняют получение образования.

Инклюзивная образовательная модель рассматривается многими исследователями не как статичное обучение детей, с трудом поддающееся каким - либо изменениям, а как динамическое действие, направленное на постоянное вариативное изменение условий воспитательно – образовательного процесса, нацеленного на учет индивидуальных возможностей каждого воспитанника. Подлинная инклюзия, по мнению авторов научных публикаций, не противопоставляет, а сближает две образовательные системы – общую и специальную.

Обучение в общеобразовательном дошкольном учреждении совместно со здоровыми сверстниками признано во всем мире гуманной альтернативой учреждениям специального образования.

Приоритетами в построении модели инклюзивного образования являются:

- принятие философии инклюзии всеми участниками образовательного процесса;
- приоритет социальной адаптации ребенка на каждом возрастном этапе;

– основополагающее развитие коммуникативных и практических компетенций;

– профилактика и преодоление искусственной изоляции семьи особого ребенка.

К основным принципам инклюзии исследователи относят:

– эволюционность и поэтапность развития инклюзивной практики;

– системный характер изменений ценностных, организационных и содержательных компонентов включенного образования и их непрерывность.

Так же существует классическая категория принципов инклюзивного образования:

– ценность человека не зависит от его способностей и достижений;

– каждый человек способен чувствовать и думать;

– каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;

– все люди нуждаются друг в друге;

– подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;

– все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;

– для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;

– разнообразие усиливает все стороны жизни человека [10]:

Таким образом, можно определить приоритетность инклюзивного подхода в качестве оптимального, повышающего образовательные шансы личности.

В теории при инклюзивном подходе выигрывают все дети, поскольку он делает образование индивидуализированным для всех участников образовательного процесса.

В последние годы в России наметилась тенденция к дифференциации форм дошкольного образования, закрепленная Постановлением Правительства Российской Федерации от 12 сентября 2008 г. № 666 «Об

утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении». Одной из основных задач дошкольного образовательного учреждения обозначено осуществление необходимой коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей. Для решения этой задачи определены дошкольные образовательные учреждения

следующих видов:

– детский сад для детей дошкольного (старшего дошкольного) возраста (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности, а также при необходимости в группах компенсирующей и комбинированной направленности для детей в возрасте от 5 до 7 лет с приоритетным осуществлением деятельности по обеспечению равных стартовых возможностей для обучения детей в общеобразовательных учреждениях);

– детский сад комбинированного вида (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей, компенсирующей, оздоровительной и комбинированной направленности в разном сочетании).

В Постановлении подчеркивается, что дошкольное образовательное учреждение может проводить реабилитацию детей-инвалидов при наличии в нем соответствующих условий...» [8].

Рассмотрим принципы дошкольного инклюзивного образования.

Инклюзивное образование строится на следующих принципах:

– принцип индивидуального подхода предполагает выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы. Индивидуальные программы развития ребенка построены на диагностике функционального состояния ребенка и предполагают выработку индивидуальной стратегии развития конкретного ребенка. Индивидуальный подход предполагает не только внешнее внимание к нуждам ребенка, но предоставляет самому ребенку возможности реализовывать свою индивидуальность;

– принцип поддержки самостоятельной активности ребенка. Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности. Личности, которая является субъектом своего развития и социально значимой деятельности. Когда активность находится целиком на стороне взрослых, которые заботятся о ребенке, считая, что его особенности не позволяют ему реализовывать свои возможности, формируется «выученная беспомощность», феномен, когда ребенок ожидает внешней инициативы, сам оставаясь пассивным. То же может произойти с родителями детей с ОВЗ. Родители могут ожидать помощи или активно добиваться льгот от государства, игнорируя собственные возможности для участия в социальной жизни;

– принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников предполагает создание условий для понимания и принятия друг друга с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе;

– принцип междисциплинарного подхода. Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, социальный педагог, психолог, дефектолог, при участии старшего воспитателя), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом;

– принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания. Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, т.е. необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и

воспитания и способность использования педагогом разнообразных методов и средств работы, как по общей, так и специальной педагогики;

– принцип партнерского взаимодействия с семьей. Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка;

– принцип динамического развития образовательной модели детского сада. Модель детского сада может изменяться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства [20].

На современном этапе становления инклюзивного образования необходимо опереться на тот опыт интегративного образования, который к настоящему времени сложился, на специализированные учреждения, которые накопили опыт работы с детьми с особыми образовательными потребностями, поскольку здесь есть специалисты, созданы специальные условия и методики, учитывающие индивидуальные особенности детей. Данные учреждения необходимо рассматривать как ресурс для тех, кто хочет включиться в инклюзию. Также необходимо доработать, где то разработать специальные мероприятия, которые смогут наладить взаимодействия между общеобразовательными и специализированными учреждениями.

На сегодняшний день для инклюзивного образования существуют следующие образовательных учреждений дошкольного образования:

– детские сады компенсирующего вида – дети одной категории, специалисты, специально организованная предметно-развивающая среда; детские сады комбинированного вида – дети разных категорий и дети возрастной нормы, специалисты, специально организованная предметно-развивающая среда; массовые детские сады с группами кратковременного пребывания: «Особый ребенок», – дети разных категорий и специалисты;

массовые детские сады, в которых создаются инклюзивные группы – специалисты, предусмотренные штатным расписанием общеобразовательного ДОУ.

Сама инклюзивная группа должна реализовывать разноуровневые образовательные программы и программы по социализации детей. Детские сады, где есть по 2–3 ребенка с ОВЗ, которые по составу не могут открыть инклюзивные группы, могут воспользоваться услугами специалистов ресурсных центров, специализированных центров, специалистов специализированных дошкольных учреждений, которые могут обеспечить консультирование этих ДОУ по вопросам диагностики и составления образовательных планов для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Организация воспитания и обучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья предполагает внесение изменений в формы коррекционно-развивающей работы. Для большинства детей характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, низкая работоспособность, что требует внесения изменений в планирование образовательной деятельности и режим дня. В режиме дня должны быть предусмотрены увеличение времени, отводимого на проведение гигиенических процедур, прием пищи. Предусматривается широкое варьирование организационных форм коррекционно-образовательной работы: групповых, подгрупповых, индивидуальных.

Одним из важных условий организации процесса воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях массового детского сада является оснащение его специальным оборудованием:

– для детей, имеющих нарушения опорно-двигательной системы, необходимы специальные кресла с подлокотниками, специальные столы, корректоры осанки (реклинаторы), следует предусмотреть наличие пандуса;

– для детей, имеющих нарушения зрения, необходимы специальные оптические средства (очки, лупы, линзы и др.); тактильные панели (наборы материалов разной текстуры), которые можно осязать и совершать ими различные манипуляции. В основе гигиенических мероприятий по охране зрения детей лежит рациональное освещение помещения и рабочего места;

– для детей, имеющих нарушения слуха, необходимы слуховые аппараты и другие технические устройства.

Для организации и проведения коррекционных мероприятий необходимо знать некоторые особенности дидактического материала. При подборе материала для детей с нарушениями зрения надо учитывать его размеры, контрастность цветов; для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата подбирать выраженную, легко ощутимую тактильную поверхность.

В соответствии с возможностями детей с ОВЗ определяются методы обучения. При планировании работы важно использовать наиболее доступные методы: наглядные, практические, словесные.

Выбор альтернативных методов создает условия, способствующие эффективности процесса обучения. Вопрос о рациональном выборе системы методов и отдельных методических приемов решается педагогом в каждом конкретном случае. Например, одной из особенностей развития детей с нарушениями слуха и интеллектуальными нарушениями является замедленное формирование понятий. Это диктует необходимость усиления сенсорной основы обобщения за счет демонстрации различных наглядных средств, способствующих раскрытию сущности понятий. Для более глубокого понимания значения действий, явлений используются наглядно-практические методы; для уточнения знаний о предметах широко применяется письменная речь (таблички), дактилология. В отношении детей с нарушениями зрения наиболее распространенным является словесный метод, который рекомендуется сочетать с практическим методом при объяснении программного материала. В тех случаях, когда программа не

может быть освоена из-за тяжести физических, психических нарушений, проектируются индивидуальные коррекционные программы, направленные на социализацию воспитанников и способствующие нормализации эмоционального поведения, формированию навыков самообслуживания, игровых действий, предметной деятельности, социально-бытовой ориентации.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья целесообразно вводить пропедевтические разделы, дающие возможность в более элементарной форме восполнить недостающие знания и представления об окружающем мире. Для отдельных категорий детей с ОВЗ, обладающих особой спецификой развития, предусматривается включение инновационных технологий, оригинальных методик и предметов. Так, например, для детей, имеющих глубокие задержки речи, интеллекта, слуха используются невербальные средства коммуникации, такие как пиктограммы, система жестов, календарная система (картинки-символы).

Важным компонентом успешного включения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду здоровых сверстников является подготовка педагогов к интегративному процессу с помощью обучающих программ повышения квалификации для специалистов дошкольных учреждений и программ повышения родительской компетентности.

Основная цель образовательного учреждения при разворачивании инклюзивной практики – обеспечение условий для совместного воспитания и образования детей с разными психофизическими особенностями развития.

Необходимо выделить основные задачи для садов, включающих инклюзивное образование:

- создание уютного, комфортного пространства для всех;
- создание среды, способствующей гармоничному развитию личности;
- формирование толерантного сообщества детей, родителей, персонала и социального окружения;

– создание в ДОУ педагогической системы, центрированной на потребностях ребёнка и его семьи.

Не ребенок «вписывается» в существующую систему образования, а сама система образования гибко учитывает приоритеты и возможности разных детей, организуя их в единое сообщество – формирование междисциплинарной команды специалистов, организующих образовательный процесс. Деятельность разбивается на этапы в соответствии с решаемыми задачами.

1.2 Психолого-педагогическая характеристика умственной отсталости

Психология умственно отсталого ребенка в нашей стране оформилась как самостоятельная ветвь психологической науки всего несколько десятилетий тому назад. До этого времени изучение особенностей психики умственно отсталых детей осуществлялось преимущественно представителями медицинской науки. За короткий срок она накопила довольно значительный круг сведений о тех своеобразных чертах, которые отличают умственно отсталых детей от их нормально развивающихся сверстников. Умственная отсталость является не психологическим заболеванием, а специфическим состоянием, когда интеллектуальное развитие ребенка ограничено определенным уровнем функционирования центральной нервной системы. Во многих источниках дается следующее определение умственной отсталости: «Умственная отсталость – это стойкое, необратимое, нарушение познавательной деятельности, вызванное органическим повреждением коры головного мозга» [9]. Это качественное изменение всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это такое развитие, при котором страдают не только интеллект, но эмоции, воля, поведение, физическое развитие. Такой характер развития вытекает из особенностей их высшей нервной деятельности.

А.Р. Лурия, В.И. Лубовский, С.Я. Рубинштейн, Н.В. Певзнер в своих исследованиях показали, что умственно отсталые имеют довольно грубые изменения в условно-рефлекторной деятельности, нарушения процесса возбуждения и торможения, взаимодействия сигнальных систем. Все это является физиологической основой для аномального психического развития ребенка, включая эмоции, волю, процессы познания, личность в целом. Особенности психики умственно отсталых исследовали достаточно полно Л.В. Занкова, В.Г. Петрова, И.Н. Соловьев, С.Я. Рубинштейн, Ж.И. Шиф и др. На основании этих исследований они сделали вывод: умственно отсталый ребенок может развиваться и обучаться, но только в пределах своих биологических возможностей. Эта истина довольно трагична для родителей умственно отсталых детей, так как им хочется сделать все возможное, чтобы их ребенок стал «как все». В нашей стране над проблемой лечения умственно отсталых людей работало много специалистов как в области медицины, так и в области психологии (М.С. Певзнер, А.Р. Лурия, В.И. Лубовский, Л.С. Выготский, Г.Н. Дульнев, А.Н. Леонтьев, А.В. Запорожец, П.Я. Гальперин, Б.И. Пинский, Л.В. Занкова). В своих исследованиях они пришли к тому же мнению что и западные специалисты. Умственная отсталость не лечится. Врач может назначить стимулирующую терапию (если нет каких-либо противопоказаний), но ее эффект может осуществиться в пределах биологических возможностей организма конкретного ребенка. Таким образом, прогноз развития и социальной адаптации умственно отсталых детей в большей степени зависит от системы воспитания и обучения, а также от степени умственной отсталости.

В современной классификации выделяют следующие степени умственной отсталости:

– идиотия (тяжелая, средняя, легкая формы) – наиболее глубокая степень психического недоразвития (IQ = 0-5), характеризуется практически полным отсутствием мышления.

У этих больных полностью отсутствуют навыки опрятности, они не способны к элементарному самообслуживанию. У них с трудом формируются навыки ходьбы, в моторике преобладают стереотипные раскачивания. Речь отсутствует, ребенок издает отдельные звуки, иногда произносит отдельные слова, употребляемые вне ситуации. Эмоции связаны с удовлетворением безусловно-рефлекторных потребностей (реакция на голод, тепло, холод, боль). Формы выражения эмоций примитивны: крик, двигательное возбуждение, агрессия. Возможно формирование привязанности к кому-либо из ухаживающих. В целом неприспособленность к самообслуживанию;

– средняя – имбецильность (тяжелая, средняя, легкая формы) приближается к идиотии (IQ = 5-19), но этим больным доступно формирование навыков опрятности, Они узнают близких, реагируют на их привычные просьбы, используют отдельные слова с целью общения. Фразовая речь отсутствует [17].

– дебильность (тяжелая, средняя, легкая формы) – легкая умственная отсталость, которая характеризуется конкретностью мышления, неспособностью к творческой деятельности, примитивностью интересов и чувств. Понятие числа несформировано, нет представлений о сохранении количества предметов при их перемещении (феномен Пиаже). Недостаточный запас знаний об окружающей действительности: ребенок часто не знает своей фамилии, адреса, имени и отчества родителей, времен года и т.д. В отличие от более тяжелых форм олигофрении, при дебильности у ребенка имеется фразовая речь, доступно понимание относительно сложных инструкций (например, "Возьми со стола эту книгу, достань из нее открытку и отдай эту открытку мне"). Эмоции в основном адекватны, однако встречается повышенная заторможенность или вспыльчивость, упрямство [23].

Исследования А.Н. Леонтьева, Л.С. Выготского, А.В. Запорожец и многих других доказывают, что для умственно отсталых характерно

недоразвитие познавательных интересов, которое выражается в том, что они меньше, чем их нормальные сверстники, испытывают потребность в познании. Данные исследований показывают, что у умственно отсталых на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития, а в некоторых случаях атипичное развитие психологических функций. В результате эти дети получают неполные, искаженные представления об окружающем, их опыт крайне беден.

При умственном недоразвитии первая ступень познания окружающего мира – восприятие и ощущение – оказывается дефектной. И это оказывает огромное влияние на весь последующий ход их развития. Часто восприятие умственно отсталых страдает из-за снижения у них слуха, зрения, недоразвития речи. Но и тогда, когда анализаторы сохранены, восприятие этих детей отличается рядом особенностей. Особенности восприятия и ощущения умственно отсталых детей изучали В.Г. Петрова, Ж.И. Шиф, К.И. Вересотская, И.М. Соловьев и др. Результаты их исследований показали, что главным недостатком является нарушение обобщенности восприятия, замедленный темп по сравнению с нормальными детьми. Умственно отсталым детям требуется больше времени на восприятие любого предмета. Из-за умственного недоразвития они с трудом выделяют главное, не понимают внутренние связи между частями и пр. Эти особенности при обучении проявляются в замедленном темпе узнавания, учащиеся часто путают графически сходные буквы, цифры, предметы, сходные по звучанию звуки, слова и т.п.

Для этих детей свойственна также узость объема восприятия. Они выхватывают отдельные части в прослушанном тексте, обозреваемом объекте, не выделяют для общего понимания материал. Характерным является бессистемность восприятия, хаотичность описания [5]. При грамотной, коррекционной, целенаправленной работе недостатки восприятия сглаживаются и частично компенсируются.

Восприятие неразрывно связано с мышлением. Исследование В.Г. Петрова, Б.И. Пинского, И.Н. Соловьева, Ж.И. Шиф и др. показали, что все операции мышления у умственно отсталых недостаточно сформированы и имеют своеобразные черты.

Это прежде всего объясняется неразвитостью основного инструмента мышления – речи. Из-за этого дети плохо понимают смысл разговоров, содержание сказок, которые им читают. Они часто не могут быть участниками детских игр (не понимают правил), к ним все реже обращаются с просьбами, поручениями. Бедность наглядных и слуховых представлений, крайне ограниченный игровой опыт, малое знакомство с предметами и действиями, плохое развитие речи, лишают ребенка той необходимой базы, на основе которой должно развиваться мышление, поэтому замедленно развиваются мыслительные операции.

Особенности восприятия и осмысливания детьми образовательного материала неразрывно связаны с памятью и ее особенностями развития у умственно отсталых. Основные процессы памяти – запоминание, сохранение и воспроизведение – у этих детей имеют специфические особенности, так как формируются в условиях аномального развития.

У умственно отсталых детей выражены недостатки внимания: малая устойчивость, трудности распределения внимания, замедленная переключаемость, утомляемость, повышенная отвлекаемость. Однако при целенаправленной, коррекционной работе можно повысить уровень развития внимания.

Волевая сфера у этих детей также особенна. Умственно отсталые дети предпочитают в работе легкий путь, не требующий волевых усилий. В их деятельности чаще наблюдается подражание и импульсивные поступки. Отличительные качества их волевых процессов – слабость собственных намерений, побуждений, большая внушаемость. Особенности психических процессов влияют на характер протекания их деятельности. Дефектологи Г.М. Дульнев, Б.И. Пинский, А.Р. Лурия и другие, глубоко изучили

психологию деятельности этих детей. Результаты их исследований показали, что у этих детей недоразвитие целенаправленной деятельности, несформированность навыков учебной деятельности, трудности самостоятельного планирования собственной деятельности, не критичность к своей работе, они плохо адаптируются к новым условиям.

Все особенности психической деятельности умственно отсталых детей носят стойкий характер, так как являются результатом органических поражений на разных этапах развития.

Таким образом, умственная отсталость рассматривается как явление необратимое, но это не означает, что оно не поддается коррекции. При правильно организованном психолого-педагогическом воздействии в условиях образовательных учреждений отмечают положительную динамику в развитии детей. Система этих воздействий благоприятно влияет на адаптацию детей к процессу воспитания и обучения в условиях ДОО.

- Теоретический анализ проблемы социальной адаптации умственно-отсталых детей дошкольного возраста

Адаптация – это приспособление организма к новой обстановке, а для ребенка детский сад, несомненно, является новым, еще неизвестным пространством, с новым окружением и новыми отношениями.

«Адаптация является активным процессом, приводящим или к позитивным (адаптированность, т. е. совокупность всех полезных изменений организма и психики) результатам, или негативным (стресс). При этом выделяются два основных критерия успешной адаптации: внутренний комфорт (эмоциональная удовлетворенность) и внешняя адекватность поведения (способность легко и точно выполнять требования среды)» [3].

Адаптацию можно рассматривать и как составную часть социализации и в качестве ее механизма. Различают два вида адаптации: психофизиологическую и социально-психологическую [4].

Между ними существует взаимосвязь. Социально-психологическая адаптация представляет собой овладение личностью ролью при вхождении в новую социальную ситуацию. По своим результатам социально-психологическая адаптация бывает разной: позитивной, негативной, по механизму осуществления – добровольной и принудительной.

Адаптация включает широкий спектр индивидуальных реакций, характер которых зависит от психофизиологических и личностных особенностей ребенка, от сложившихся семейных отношений, от условий пребывания в дошкольном учреждении. Каждый ребенок привыкает к своему.

Однако в процессе адаптации можно отметить некоторые закономерности [6].

Во-первых, до 2-3 лет ребенок не испытывает потребности общения со сверстниками, она пока не сформировалась. В этом возрасте взрослый выступает для ребенка как партнер по игре, образец для подражания и удовлетворяет потребность ребенка в доброжелательном внимании и сотрудничестве. Сверстники этого дать не могут, поскольку сами нуждаются в том же. Поэтому нормальный ребенок не может быстро адаптироваться к ДООУ, поскольку сильно привязан к матери, и ее исчезновение вызывает бурный протест ребенка, особенно если он впечатлительный и эмоционально чувствительный. Дети 2-3 лет испытывают страхи перед незнакомыми людьми и новыми ситуациями общения, что как раз и проявляется в полной мере в ДООУ. Эти страхи – одна из причин затрудненной адаптации ребенка к ДООУ. Нередко боязнь новых людей и ситуаций в яслях приводит к тому, что ребенок становится более возбудимым, ранимым, обидчивым, плаксивым, он чаще болеет, т. к. стресс истощает защитные силы организма. Анализ показывает, что уже в раннем возрасте (второй-третий годы жизни) наибольшее значение в период адаптации имеет уровень социализации, в частности, наличие или отсутствие общения ребенка со сверстниками [22] .

Немаловажную роль играет формирование таких черт личности, как инициативность, самостоятельность, умение решать «проблемы» в игре.

Кстати, мальчики 3-5 лет более уязвимы в плане адаптации, чем девочки, поскольку в этот период они больше привязаны к матери и более болезненно реагируют на разлуку с ней. Для эмоционально неразвитых детей адаптация наоборот происходит легко – у них нет сформированной привязанности к матери. Психологи (Р.Калинина, Л.Семенова, Г.Яковлева) [12] указывают на следующий парадокс: чем раньше ребенок будет отдан в дошкольное учреждение (например, до 1 года), тем легче будут складываться его отношения с коллективом в дальнейшем. Первичный эмоциональный контакт такой ребенок установит не с матерью, а со сверстниками, что не лучшим образом скажется на развитии его эмоциональной сферы – в дальнейшем такой ребенок может не испытать глубокого чувства любви, привязанности, сострадания. Таким образом, чем более развита эмоциональная связь с матерью, тем труднее будет проходить адаптация. Но, с другой стороны отсутствие эмоциональной связи с матерью может пагубно отразиться на дальнейшем развитии ребенка.

К процессу адаптации ребенка может также добавиться кризис трех лет. Это период, когда малыш впервые ощущает себя как личность и хочет, чтобы это видели другие. А взрослые, этого не видят или, по крайней мере, не желают видеть, потому что проще, чтобы было все, как раньше. Поэтому малыш весь на пределе, отстаивая перед нами свою личность, и психика его становится ранимее, чем прежде, к воздействию различных обстоятельств окружающей среды, что негативно сказывается на адаптации, о чем свидетельствуют видимые изменения в обычном поведении ребенка.

В три года малышу обычно уже нравится контактировать с людьми. Он даже может сам выбирать повод для контакта. Коммуникабельность ребенка – это благо для успешного исхода адаптационного процесса. Однако в первые дни нахождения в дошкольном учреждении у некоторых малышей утрачивается и это свойство. Такие дети замкнуты и нелюдимы, все время

проводящие лишь в «гордом одиночестве». На смену этой «гордой бесконтактности» приходит «компромиссная контактность», означающая то, что ребенок вдруг сам стал проявлять инициативу для вступления в контакт с взрослыми людьми. Однако эта инициатива мнима. Она нужна ребенку только лишь как выход из сложившегося положения и не направлена на улучшение общения с людьми, особенно со сверстниками. В такой момент малыш обычно, плача, подбегает к воспитательнице, хватая ее за руку, пытается тянуть к входной двери и молит, чтобы она отвела его домой. Как только малыш сумеет, наконец, наладить нужные контакты в группе, все сдвиги адаптационного периода пойдут на убыль – и это будет важным шагом к завершению всего процесса адаптации у ребенка.

В три года познавательная деятельность тесно связана с игрой. Поэтому малыш, впервые придя в детский сад, нередко не интересуется игрушками и не желает интересоваться ими. Ему не хочется знакомиться со сверстниками, понять, что происходит рядом с ним. Его познавательная деятельность заторможена. Но, как только проснется интерес к новому, активность стресса станет минимальной и в скором времени исчезнет насовсем.

Под прессом стресса ребенок обычно изменяется настолько, что может забыть почти все навыки самообслуживания, которые уже давно усвоил и которыми успешно пользовался дома. Его приходится кормить из ложечки и умывать, как будто бы младенца. Он «не умеет» одеваться, раздеваться и пользоваться носовым платком. Не знает, когда надо говорить спасибо. Однако же по мере адаптации ребенка к условиям организованного коллектива, он «вспоминает» вдруг забытые им навыки, дополнительно легко усваивая новые.

У некоторых малышей на фоне стресса, при тяжелой степени адаптации меняется и речь, регрессируя. Словарный запас малыша скудеет, и он на несколько ступенек словно опускается вдруг вниз, при разговоре употребляя младенческие или облегченные слова. Предложения становятся

односложными, причем состоят в основном из глаголов. При легкой степени адаптации – речь или же не изменяется совсем, или описанные изменения касаются ее чуть-чуть. Однако в это время в любом случае затруднено необходимое для возраста ребенка пополнение его активного словарного запаса.

Во время адаптационного процесса довольно редко сохраняется в пределах нормы. Ребенок сильно заторможен или неуправляемо гиперактивен.

Вначале сон отсутствует совсем, и в тихий час малыш постоянно вскакивает на кровати. По мере привыкания к детсаду ребенок начинает засыпать. Но этот сон беспокойный, прерывается всхлипыванием или внезапным пробуждением. И только лишь когда ребенок адаптируется к саду, он, в самом деле, сможет тихо провести свой тихий час и спать спокойно.

Чем менее благоприятно адаптируется ребенок, тем хуже его аппетит, отсутствующий иногда совсем, как будто бы ребенок объявляет голодовку. Гораздо реже малыш впадает вдруг в другую крайность, и ест очень много. Нормализация пониженного или же повышенного аппетита, как правило, сигнализирует всем нам о том, что отрицательные сдвиги адаптационного процесса не нарастают, а пошли на убыль, и в скором времени нормализуются и все другие показатели описанного нами выше эмоционального портрета. На фоне стресса Ваш ребенок может похудеть но, адаптировавшись, он легко и быстро не только восстановит свой первоначальный вес, но и начнет в дальнейшем поправляться.

По результатам прохождения адаптационного периода различают три степени тяжести:

– легкая адаптация – сдвиги нормализуются в течение 10-15 дней, ребенок прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, болеет не чаще обычного;

– адаптация средней тяжести – сдвиги нормализуются в течение месяца, при этом ребенок на короткое время теряет в весе, может наступить заболевание длительностью 5-7 дней, есть признаки психического стресса;

– тяжелая адаптация длится от 2 до 6 месяцев, ребенок часто болеет, теряет уже имеющиеся навыки, может наступить как физическое, так и психическое истощение организма. При этом типе адаптации процесс, как правило, затягивается на длительное время, и ребенок приспосабливается к организованному коллективу месяцами, а иногда не может приспособиться совсем. Поэтому детей с тяжелой адаптацией, которую могут спрогнозировать у ребенка еще в детской поликлинике, желательно не отдавать в три года в сад, а по возможности немного позже, по мере совершенствования их адаптационных механизмов.

По тому, как дети приспосабливаются к садику, какова степень тяжести прохождения острой фазы адаптационного периода, их можно разделить на три основные группы.

Первая группа – дети, которые реагируют на перемену обстановки нервным срывом, к этому еще прибавляются и простудные заболевания. Это наиболее неблагоприятный вариант. Но постепенно все может уладиться, и это во многом зависит от обстановки дома.

Во вторую группу попадают дети без нервных расстройств – они в детском саду «всего лишь» начинают часто болеть. Еще бы, происходит «обмен» всевозможными инфекциями. Подобную «прививку» могут выдержать далеко не все дети – у многих начинаются ОРЗ и многие другие инфекционные заболевания.

Наконец, почти половина детей составляет самую благополучную группу – они посещают садик без особых потерь, более или менее с желанием. Если прошло больше месяца, а ребенок не привык к детскому саду, то надо задуматься и приглядеться, что его беспокоит, отчего он такой капризный и раздражительный [12].

Таким образом, можно сделать вывод, что адаптация как приспособление организма ребенка к новой обстановке в детском образовательном учреждении, приводит или к позитивным (адаптированность, т. е. совокупность всех полезных изменений организма и психики) результатам, или негативным (стресс).

Рассмотрев выше сказанное, мы не упомянули об адаптации «особенных» детей. Ведь для таких детей, адаптация проходит на много сложнее или же во все происходит дезадаптация.

С поступлением умственно отсталого ребенка в дошкольное учреждение в его жизни происходит множество изменений: строгий режим дня, отсутствие родителей в течение нескольких часов, новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками, новое помещение, таящее в себе много неизвестного, а значит, и опасного, другой стиль общения.

Все эти изменения обрушиваются на ребенка одновременно, создавая для него стрессовую ситуацию, которая без специальной организации может привести к невротическим реакциям, таким, как капризы, страхи, отказ от еды, частые болезни, психическая регрессия и т.д.

Рассматривая особенности социальной адаптации умственно отсталых детей, следует рассмотреть критерии адаптационных возможностей. В качестве критериев выступают следующие: игра, общение со взрослыми и сверстниками, самообслуживание детей.

В младшем дошкольном возрасте у умственно отсталых дошкольников преобладают бесцельные действия с игрушками (несет кубик в рот, бросает куклу), к старшему дошкольному возрасту появляются предметно-игровые действия (укачивание куклы, катание машины), процессуальная игра - многократное повторение одних и тех же действий. Игровые действия не сопровождаются эмоциональными реакциями и речью. Сюжетно-ролевая игра самостоятельно, без специального коррекционного обучения не формируется.

Общение ребенка с нормально развивающимися сверстниками затруднено: его не принимают в игру, так как он не умеет играть. Он становится отверженным в среде сверстников и вынужден играть с более младшими детьми. Такой ребенок в условиях обычного детского сада испытывает стойкие трудности в усвоении программного материала на занятиях по формированию элементарных математических представлений, развитию речи, ознакомлению с окружающим, конструированию. Если ребенок не получил в детском саду специальной педагогической помощи, он оказывается не готовым к школьному обучению.

Для всех «особых» детей значимым является овладение навыками самообслуживания, приспособление к жизни людей, к стилю жизни в обществе, для адаптации в микросоциальной среде. Основной задачей обучения навыкам является целенаправленная подготовка к жизни, снижению уровня опеки со стороны родителей, для формирования максимального уровня самостоятельности. Необходимым условием является создание атмосферы доброжелательного общения, совместная с родителями деятельность, соответствующая уровню развития и индивидуальным особенностям. Поддерживается активность ребёнка, пресекается возможная агрессия.

Самообслуживание и социальные навыки отрабатываются исключительно в естественно возникающих ситуациях и в подходящее для этого время. Параллельно должна вестись работа с родителями. Ведь в работе с «особым» ребенком нужно придерживаться единой тактики всем, кто его окружает, поэтому следует подключать к занятиям всех членов семьи. Занятия должны быть интересными и сбалансированными.

Могут возникнуть особые проблемы, если ребёнок может, но не хочет. Дети с большим вниманием относятся к тому, что для них является более новым, сложным, чем то, к чему они привыкли. Заранее должен программироваться успех, похвала, то есть задания подбираются, которые им нравятся.

Если ребенок не может сконцентрировать внимание, из-за недостатка уровня развития или части большой проблемы, то прежде чем учить его, необходимо учить концентрировать внимание. Именно зрительный контакт означает, что ребёнок сосредоточил внимание.

Ребенок следует взглядом за направлением взгляда взрослого или за жестом его указательного пальца, или может бросать взгляд на взрослого, как бы проверяя, смотрит ли он на тот же предмет. Если ребенок не обнаруживает эти умения, то они должны стать основными задачами, т.к. без них невозможно овладеть социальными навыками, навыками общения, позже, навыками тонкой моторики.

Необходимо учить ребенка ставить долгосрочные и краткосрочные цели и задачи: например, долгосрочная цель – научить ребенка оправлять естественную нужду. Краткосрочные цели: научить ребёнка терпеть и знать, что ему нужно помочиться; научить проситься на горшок; научить самостоятельно идти в туалет; научить снимать одежду; научить справлять нужду; научить вытираться; научить надевать одежду; научить убирать за собой.

Особое внимание следует обратить на: самостоятельность в элементарных хозяйственно- бытовых делах в семье, посильную помощь семье в уборке, умение ориентироваться в окружающей действительности, умение организовать свой досуг, развитие речи, отражение в словах и фразах своих действий.

Овладение простейшими навыками самообслуживания снижает зависимость «особого» ребенка от окружающих, «работает» на укрепление его уверенности в своих силах. Поэтому, формирование минимально необходимых жизненно – практических навыков должно быть особо значимым.

У «особых» детей возможно успешное формирование последовательно усложняющихся навыков: гигиена тела, пользование туалетом, приём пищи, правильное обращение с продуктами питания, их элементарной обработки,

одевание и раздевание, обувание и снятие обуви, уход за одеждой и обувью, поддержка в помещении порядка, уборка за собой игрушек, уход за домашними животными.

Формируя у «особого» ребенка социальные навыки и умения, необходимо добиваться его положительного отношения к их освоению. Навыки общения, особенности общения нормально развивающихся детей с «особыми детьми» включает следующий ряд сложностей.

Как известно, умственно отсталым детям свойственны: эмоциональные отклонения (частая смена настроений); отсутствие инициативы и самостоятельности; дети с трудом переключаются на другую деятельность; охотно подражают другим; действуют по стереотипу, по заученным штампам; легко поддаются внушению, либо сопротивляются всему новому.

Можно сказать, что у данной категории детей повышенная внушаемость сочетается с негативизмом, неустойчивость в деятельности сочетается с большой инертностью.

Как помочь таким детям в общении?

Детей нужно постоянно учить всему, даже улыбаться. Ведь улыбка возникает под воздействием социальных факторов, а не дана нам с рождения. Для «особых» детей нужно создавать ситуации, стимулирующие их речь, поощрять любую речь, даже лепетную.

Нужно заставлять повторять отдельные слова, разучивать слова и фразы, включающие просьбы.

Для понимания смысла, полезно на всех предметах обихода прикреплять таблички с нарисованными названиями (стол, стул, дверь, окно, пр.). Показывая табличку, нужно произносить слово и указывать на предмет. Для проверки можно спросить, где предмет. Если ребёнок затрудняется, повторить всё сначала. Позднее, можно прикрепить к стене табличку, где написано слово и под ним рисунок предмета.

Необходимо проводить работу с картинками, где изображены хорошо знакомые предметы, животные, дети, взрослые, их действия. Подбирать

картинки необходимо так, чтобы можно было соотнести их с окружающей обстановкой. Главное, чтобы рассматривание вызывало у ребёнка эмоции, сопровождалось речью.

Общаясь нормально развивающихся детей с аномальными детьми, необходимо учить нормально развивающихся сверстников сопровождать свои действия негромкой, плавной речью со спокойной приветливой информацией. Необходимо постоянно поддерживать внимание и познавательный интерес к выполняемой деятельности и окружающему. Нужно учить адекватно вести себя дома и в общественных местах, учить выполнять правила поведения на улице, учить критически относиться к своим поступкам, учить организованности и выдержке, подавляя желание «Я хочу!» отвлечением и убеждением или игнорированием его требований.

Только тесный и доброжелательный контакт способствует формированию навыков межличностного общения.

Существует 5 главных направлений работы по развитию навыков общения

1. Развитие умения концентрировать внимание и реагировать на обращение окружающих.

2. Развитие восприятия речи.

3. Развитие умения подражать.

4. Развитие умения соблюдать очерёдность.

5. Развитие умения применять навыки общения в повседневной жизни.

Несмотря на трудности формирования представлений и усвоения знаний и навыков, задержку в развитии разных видов деятельности, дети с незначительной умственной отсталостью все же имеют возможности для развития. У них в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность.

Дети с незначительной степенью умственной отсталости нуждаются в специальных методах, приемах и средствах обучения, учитывают особенности их психического развития. Для этого существуют специальные детские сады, специальные группы в обычных детских садах, где созданы особые образовательные условия для их развития. Допускается включение двух-трех детей с незначительной степенью умственной отсталости в коллектив нормально развивающихся сверстников [17].

В процессе формирования социальной адаптации умственно отсталых детей должны решаться следующие задачи:

1. Развитие всех психических функций и познавательной деятельности детей в процессе обучения и коррекция их недостатков. Основное внимание в этой работе должно быть направлено на умственное развитие.

2. Воспитание умственно отсталых детей, формирование у них правильного поведения. Основное внимание в этом разделе работы направлено на нравственное воспитание.

3. Трудовое обучение и подготовка к посильным видам труда. Физическое воспитание. Самообслуживание.

4. Бытовая ориентировка и социальная адаптация – как итог всей работы.

Максимально возможное развитие может быть достигнуто только при соблюдении ряда условий: более раннее начало коррекционной работы; благоприятная семейная обстановка и тесная связь дошкольного учреждения с семьей; применение адекватной программы и методов обучения, соответствующих реальному возрастному периоду и реальным возможностям аномальных детей и целям их воспитания.

Первое условие – проблема ранней коррекции детей с нарушениями интеллекта чрезвычайно важна. Работа с умственно отсталыми детьми в дошкольном возрасте должна быть направлена на развитие речи, предметной деятельности, игры, навыков самообслуживания, целенаправленности действий, на упорядочение поведения, контактности.

Коррекционное обучение отсталых детей в раннем возрасте нередко может привести к значительным положительным сдвигам в развитии ребёнка, что повлияет на всю его дальнейшую судьбу.

Второе условие для благоприятного развития ребенка – правильная организация его семейного воспитания. Роль родителей умственно отсталых детей трудно переоценить и в том случае, если ребенок живет дома, и тогда, когда он помещён в специальный детский дом. Многие родители прилагают большие усилия, чтобы создать благоприятные условия для развития своего ребенка, но им часто не хватает знаний и умения. Воспитание умственно отсталого ребенка требует много терпения, настойчивости, понимания и часто даже педагогической изобретательности. Однако правильный подход, повседневное приучение ребенка к выполнению посильных заданий со временем окупают себя, поскольку ребёнок из требующего постоянной опеки и ухода существа, в какой – то мере деспота, становится самостоятельно обслуживающим себя маленьким человечком и даже в меру своих сил помощником родителей.

В семье ребенка можно обучить многому: обслуживанию себя, выполнять поручения и несложные виды труда, общаться с другими людьми. Необходимо использовать склонности, привязанности, которые есть у детей, – любовь к музыке, прогулкам, интерес к определённым игрушкам и играм – как меру поощрения и стимуляции выполнения менее приятных, но необходимых заданий.

Третье условие – применение адекватных программ и методов обучения умственно отсталых детей, соответствующих возможностям и целям их воспитания. Важнейшее и в значительной мере решающее условие для развития всей их познавательной деятельности. Необходимо такое развивающее обучение умственно отсталых детей, при котором у них осуществляется элементарный перенос знаний, возникает возможность применения их для решения новых аналогичных задач.

Для достижения такого эффекта, обучение должно быть рассчитано на актуальный уровень развития детей и возможности зоны ближайшего развития, должно основываться на ведущей деятельности данного возрастного периода.

Подводя итог первой главе, необходимо отметить основные моменты.

Умственно отсталые – это дети, у которых в результате органических поражений головного мозга наблюдается нарушение нормального развития психических, особенно высших познавательных, процессов (активного восприятия, произвольной памяти словесно-логического мышления, речи и др.).

Для умственно отсталых характерно наличие патологических черт в эмоциональной сфере: повышенной возбудимости или, наоборот, инертности; трудностей формирования интересов и социальной мотивации деятельности.

При нарушении умственного развития главными и ведущими неблагоприятными факторами оказываются слабая любознательность (ориентировка) и замедленная обучаемость ребенка, т.е. его плохая восприимчивость к новому. Эти первичные нарушения оказывают влияние на развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни. У многих детей задерживаются сроки развития статики и локомоций, причем часто задержка бывает весьма существенной, захватывающей не только весь первый, но и второй год жизни. Наблюдается отсутствие интереса к окружающему и реакций на внешние раздражители, общая патологическая инертность (что не исключает крикливости, беспокойства и т. п.). У детей не возникает эмоционального общения со взрослыми и сверстниками, отсутствует, как правило, «комплекс оживления». В дальнейшем у них не возникает интереса к игрушкам. Не происходит своевременного перехода к общению на основе совместных действий взрослого и ребенка с предметами, не возникает новой формы общения – жестового общения. Восприятие,

мышление и речь у детей этой категории оказываются при спонтанном развитии на очень низком уровне.

В дошкольном возрасте умственно отсталый ребенок без специальной коррекционной работы минует два важных этапа в психическом развитии: развитие предметных действий и развитие общения с другими людьми. Этот ребенок мало контактен как со взрослыми, так и со своими сверстниками, он не вступает в ролевую игру и в какую-либо совместную деятельность с другими людьми. Все это отражается на накоплении социального опыта детей и на развитии высших психических функций - мышления, произвольной памяти, речи, воображения, самосознания, воли.

- Особенности социально-психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями в условиях дошкольного образовательного учреждения

«Процесс развития дефективного ребенка, – писал Л.С. Выготский в 1929 году, – двояким образом социально обусловлен: социальная реализация дефекта (чувство малоценности) есть одна сторона социальной обусловленности развития, социальная направленность компенсации на приспособление к тем условиям среды, что созданы и сложились в расчете на нормальный человеческий тип, составляет ее вторую сторону. Глубокое своеобразие пути и способа развития при общности конечных целей и форм у дефективного и нормального ребенка – вот наиболее схематичная форма социальной обусловленности этого процесса». Как и все остальные люди, человек с ограниченными возможностями в своем развитии направлен на освоение социального опыта, социализацию, включение в жизнь общества. Однако, путь, который он должен пройти для этого, значительно отличается от общепринятого в педагогике: физические и психические недостатки меняют, отягощают процесс развития, причем каждое нарушение по-своему изменяет развитие растущего человека [26].

Важнейшими задачами являются предупреждение возникновения вторичных отклонений в развитии, их коррекция и компенсация средствами образования. Это означает максимально полное удовлетворение возникших в связи с нарушением и, следовательно, с ограничением специфических образовательных потребностей. Например, для предотвращения негативных последствий развития у ребенка, потерявшего слух, необходимо удовлетворение целого ряда возникших у него новых образовательных потребностей: развитие остаточного слуха, обучение пользованию остаточным слухом в образовательных, познавательных и коммуникативных ситуациях; обучение восприятию обращенной к нему речи говорящего человека по чтению с его губ, коррекционно-педагогическая поддержка и предотвращение распада имеющейся у ребенка речи, обучение ориентированию и поведению в беззвучном пространстве и др.

Следует помнить, что ограничение возможностей не является чисто количественным фактором (т.е. человек просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр.). Это интегральное, системное изменение личности в целом, это «другой» ребенок, «другой» человек, не такой, как все, нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования. Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать общеобразовательные программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социального адаптирования): навыки ориентирования в пространстве и во времени, самообслуживание и социально-бытовую ориентацию, различные формы коммуникации, навыки сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность; восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивать потребностно-мотивационную, эмоционально-волевую сферы; формировать и развивать способность к максимально независимой жизни в обществе, в т.ч. через профессиональное самоопределение, социально-трудовую адаптацию, активную и оптимистическую жизненную позицию.

Обучение и воспитание органично взаимосвязаны и взаимодополняемы в специальном образовательном процессе, протекающем в специальных образовательных условиях, которые включают в себя:

- наличие современных специальных образовательных программ (образовательных и коррекционно-развивающих);
- учет особенностей развития каждого ребенка, индивидуальный педагогический подход, проявляющийся в особой организации коррекционно-педагогического процесса, применении специальных методов и средств образования, в т.ч. и технических, компенсации и коррекции;
- адекватную среду жизнедеятельности;
- проведение коррекционно-педагогического процесса специальными педагогами (тифлопедагогами, сурдопедагогами, олигофренопедагогами, логопедами) и психологическое сопровождение образовательного процесса специальными психологами;
- предоставление медицинских, психологических и социальных услуг

Для родителей обыкновенного развивающегося ребенка детский сад – это место, где ребенок может пообщаться, поиграть с другими детьми, интересно провести время, узнать что-то новое. Для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, детский сад может оказаться практически единственным местом, где созданы условия для полноценного развития ребенка.

К сожалению, современные социальные, экономические, экологические условия жизни привели к увеличению числа детей с отклонениями в развитии. Проблемы моторного, психического и речевого развития ребенка часто проявляются уже в раннем и младшем дошкольном возрасте и отрицательно влияют на дальнейшее его развитие, вызывая трудности обучения в школе, являются причиной появления вторичных психологических отклонений. Выявление отклонений в развитии и раннее начало целенаправленной комплексной коррекционной помощи позволяют корректировать уже имеющиеся нарушения и предупредить возникновение

следующих. В связи с этим, все более значимой становится проблема психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребёнка.

Психолого - педагогическое сопровождение, в свою очередь, основано на индивидуальном подходе, что даёт достаточно полное представление о ребёнке, о его особенностях и возможностях на данном возрастном этапе развития. Работа с ребёнком в системе психолого-педагогического сопровождения осуществляется как процесс комплексный и непрерывный. Данную проблему рассматривали такие учёные как С. Д. Забрамная, Е. А. Стребелева, И. Ю. Левченко, В. В. Ткачёва, Е. А. Медведева. Актуальность проблем психолого-педагогического сопровождения рассматривается в работах современных исследователей: О. В. Юговой, М. А. Гевлицкой, А. В. Закрепеной, Я. И. Ковальчук изучавших особенности и значимость психолого–педагогического сопровождения применительно к обучению, воспитанию и развитию детей дошкольного возраста.

В словаре русского языка С. И. Ожегова дается следующее определение: «Сопровождение – следовать вместе с кем-нибудь, находясь рядом, ведя куда-нибудь или идя за кем-нибудь» [21].

А. Н. Коноплева и В. Ч. Лещинская рассматривают психолого педагогическое сопровождение как обеспечение двух основных процессов: сопровождение ребёнка и его образовательного процесса, где сопровождение включает коррекцию отклонений в развитии ребёнка [18].

Таким образом, анализ работ показал, авторы говорят о том, что психолого-педагогическое сопровождение – это целенаправленное взаимодействие ребёнка как сопровождаемого и педагога как сопровождающего для создания специальных условий способствующих самореализации ребёнка и осуществление коррекции отклонений в развитии направленной на устранение или ослабление недостатков в раскрытии потенциальных возможностей ребенка.

Но все ли так просто с «особыми» детьми. На сколько важно организовывать психолого-педагогическое сопровождение таким детям. Давайте рассмотрим данные факты.

Само понятие «сопровождение» следует распространять не только непосредственно на ребенка с ограниченными возможностями здоровья, но и на его родителей, на членов педагогического коллектива, реализующего образование.

Система психологического сопровождения и поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и в дошкольных учреждениях, является одним из наиболее важных условий перехода к инклюзивной форме обучения, которое гарантирует обеспечение равного доступа к получению образования и достижения необходимых условий для достижения полного включения в образование всех детей.

Психолого-педагогическое сопровождение строится на принципах гуманизма, доступности, научности, защиты прав и интересов детей.

Инклюзия помогает развивать у здоровых детей терпимость к недостаткам «особых» детей.

Основной целью психолого- педагогического сопровождения является комплексная помощь дошкольнику в полноценной реализации своих способностей, знаний, умений и навыков для достижения успеха в различных видах деятельности и социализации, при создании необходимых условий учитывающих ряд особенностей личности ребенка, оказание помощи ребёнку в достижении оптимального уровня развития.

Задачи дальнейшей работы с ребенком по всем линиям развития определяются в связи с полученными о ребенке данными, которые представлены педагогом в виде заключения об особенностях и динамики развития ребёнка. Расширение представлений о целях образования тесно связаны с интенсивным развитием психолого-педагогического сопровождения, так как включают в себя всесторонние аспекты развития

ребенка. Для реализации цели психолого-педагогического сопровождения требуется разработка индивидуальной программы.

В настоящее время существует дифференцированная сеть специализированных образовательных учреждений, непосредственно предназначенных для организации воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Она включает в себя, прежде всего, ДОУ компенсирующего вида, специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся воспитанников.

Кроме того, в последние годы в России развивается процесс интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в среду нормально развивающихся сверстников. Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовывать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в обычных дошкольных образовательных учреждениях, ДОУ компенсирующего вида, а также «других образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными (образовательные учреждения общего типа)».

Проблема психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада недостаточно разработана. Трудности построения коррекционно-педагогического процесса в таком учреждении во многом обусловлены тем, что категория детей с ограниченными возможностями здоровья разнородна по составу. Воспитанники групп компенсирующего назначения различаются как по уровню развития, так и по характеру имеющихся недостатков. Различны достижения детей в плане знаний, представлений об окружающем мире, навыков в предметно-практической деятельности, с которыми они поступают в диагностико-коррекционные группы.

В обеспечении условий и возможностей развития и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья особая роль принадлежит педагогу-психологу. Говоря о работе психолога, мы имеем в виду не просто психологическую помощь, поддержку детей, испытывающих трудности в

обучении. А говорим именно о психологическом сопровождении детей на всех этапах обучения как о сложном процессе взаимодействия, результатом которого должно явиться создание условий для развития ребёнка, для овладения им своей деятельностью и поведением, для формирования готовности к жизненному самоопределению, включающему личностные, социальные аспекты.

Задачи определены с учетом этапов коррекционно-развивающей работы с ребенком и включенности участников психолого-педагогического сопровождения:

1) предупреждение возникновения проблем развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

2) помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями);

3) развитие психолого-педагогической компетентности ребенка в соответствии с его индивидуальными психофизическими возможностями;

4) психологическое обеспечение образовательных программ;

5) обеспечение адаптации к школе;

6) развитие учебной и познавательной мотивации;

7) развитие самостоятельности и самоорганизации.

Содержание программы психологического сопровождения определяют следующие принципы:

– соблюдение интересов ребенка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребенка;

– системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т. е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений ребенка с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов,

взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.

– непрерывность. Принцип гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению;

– вариативность. Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования ребенком, имеющим недостатки в физическом и психическом развитии;

– рекомендательный характер оказания помощи. Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) ребенка с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения ребенком образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы ребенка, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями).

Направления работы в рамках реализации программы.

Данная программа включает в себя взаимосвязанные направления, которые отражают ее основное содержание:

– диагностическая работа обеспечивает своевременное выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;

– коррекционно-развивающая работа обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию универсальных учебных действий у обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);

– консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;

– информационно-просветительская работа направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса – обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

Психологическое сопровождение дошкольников с ОВЗ рассматривается как процесс, включающий в себя стратегию и тактику профессиональной деятельности психолога, направленный на создание максимально благоприятных условий для интеграции детей с ОВЗ в социум. Оно должно быть устремлено на овладение дошкольниками специальными компетенциями, обеспечивающими постепенное формирование у них системы социальных навыков поведения, продуктивных форм общения с взрослыми и сверстниками, на основе партнерских субъект - субъектных отношений.

Ключевыми направлениями работы психолога ДООУ с детьми с ОВЗ является диагностическая, коррекционная и развивающая работа; профилактическая и консультативная работа с педагогами и родителями, воспитывающими детей данной категории.

Содержание программы коррекционной работы определяют следующие принципы:

– соблюдение интересов ребенка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребенка;

– системность и доступность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т. е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребенка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса;

– непрерывность. Принцип гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению;

– вариативность. Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и (или) психическом развитии;

– принцип интегрированности в общую образовательную среду. Принцип предполагает включение детей с ограниченными возможностями здоровья в совместную образовательную и воспитательную деятельность образовательного учреждения, окружающего социума;

– принцип взаимодействия с социальными партнерами. Принцип обеспечивает возможность сотрудничества с социально-культурными учреждениями муниципалитета по вопросам преемственности обучения, развития, социализации и здоровьесбережения детей с ограниченными возможностями здоровья;

– принцип создания ситуации успеха. Принцип предполагает создание условий для раскрытия индивидуальных способностей детей с ОВЗ, как на занятиях, так и вне занятий, безусловное принятие каждого ребенка;

– гуманность – вера в возможности каждого ребенка, субъективный позитивный подход;

– реалистичность – учет реальных возможностей детей в различных ситуациях, их возрастных, личностных и психофизических особенностей развития;

– адекватность – право ребенка выбирать из предложенного максимального объема информации столько, сколько он может усвоить;

– вариативность (гибкость) - изменчивость содержания и способов деятельности в зависимости от своеобразия ситуации, позиции и возможностей детей;

– адаптивность – подходы и требования к детям не должны быть застывшими, не должны исходить из какого-то абстрактного представления об идеале, а должна ориентироваться на конкретных детей с их реальными возможностями и потребностями;

– последовательность;

– рекомендательный характер оказания помощи. Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей выбирать формы получения образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ограниченными возможностями здоровья в специальные (коррекционные) образовательные учреждения;

– принцип психологической комфортности – создание образовательной среды, обеспечивающей снятие всех стрессообразующих факторов;

– программа коррекционной работы на дошкольной ступени образования включает в себя взаимосвязанные направления.

Основными направлениями психолого-педагогического сопровождения «особых» детей являются:

– психодиагностика;

– развивающая и психокоррекционная работа;

– психологическое консультирование;

– психологическое просвещение.

Диагностическое направление работы включает в себя первичное обследование, а также систематические этапные наблюдения за динамикой развития ребёнка в процессе коррекционной работы.

Педагог-психолог выполняет задачи по определению актуального уровня развития ребёнка и зоны ближайшего развития, выявлению особенностей эмоционально-волевой сферы, личностных характеристик ребёнка, особенностей его межличностных взаимодействий со сверстниками, родителями и другими взрослыми.

В соответствии с особенностями развития ребёнка и решением консилиума образовательного учреждения психолог определяет направления и средства коррекционно-развивающей работы, периодичность и продолжительность цикла специальных занятий. Наиболее важной задачей является при этом разработка индивидуально-ориентированных программ психологической помощи или использование уже имеющихся разработок в соответствии с индивидуально-психологическими особенностями ребёнка или группы детей в целом.

Психологическое сопровождение дошкольников с ОВЗ рассматривается как процесс, включающий в себя стратегию и тактику профессиональной деятельности психолога, направленный на создание максимально благоприятных условий для интеграции детей с ОВЗ в социум. Оно должно быть устремлено на овладение дошкольниками специальными компетенциями, обеспечивающими постепенное формирование у них системы социальных навыков поведения, продуктивных форм общения с взрослыми и сверстниками, на основе партнерских субъект-субъектных отношений.

Таким образом, главной целью в создании модели психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья является определение организационно-технологических, содержательных основ и разработка инструментария сопровождения такого ребенка, обеспечивающих успешную дальнейшую интеграцию. Для развития ребенка, имеющего ОВЗ,

необходимо создание условий, при которых он мог бы осваивать процессы, связанные с социализацией. Это организация детской деятельности и создание специально созданной среды в ДОУ. Эта среда представляет собой единство всех участников образовательного процесса, а также создание психологической помощи, поддержки и обеспечения с целью преодоления барьеров, возникающих на пути развития ребенка.

2 Эмпирическое исследование возможности социально-психологического сопровождения детей раннего возраста с умственной отсталостью

2.1 Организация и методы исследования, анализ результатов первичной диагностики

База исследования Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Детский сад №315» г. Красноярск. Выборка исследования – ясельная группа в возрасте от 2 до 3 лет, в количестве 15 человек, трое из них имеют диагноз «умственная отсталость». Диагноз был поставлен психолого-медико-педагогической комиссией перед поступлением в детское дошкольное учреждение. В состав комиссии входили – психолог, невролог, логопед, дефектолог. Степень умственной отсталости – легкая умственная отсталость первой степени. Выражена снижением интеллекта, снижением способности к абстрактному мышлению, заторможенность работы мелкой моторики.

В процессе исследования, для решения поставленных задач, нами была использована методика – Стребелевой Е. А., Венгера Л. А., Земцовой М. И. Данная методика направлена на выявление минимальных отклонений в психофизическом развитии у детей дошкольного возраста. Оценивая интеллектуальные возможности ребенка, необходимо учитывать такие показатели ребенка, как умение принимать и удерживать в памяти задание, обдумывать предстоящие действия. Так же мы наблюдали за психо-

эмоциональной сферой детей – адекватность реакции, эмоциональная оценка ребенка, понимание инструкции и цели задания, результат выполненного задания, умение исправлять неверный результат.

Данная методика состоит из 5 заданий, которая направлена на выявление уровня актуального развития детей.

Первый этап нашего исследования состоял из диагностики актуального уровня развития ребенка. Мы вели наблюдение за общим эмоциональным фоном детей, познавательной и игровой деятельностью, а так же за взаимоотношением с детьми и со взрослыми. В нашей экспериментальной части приняли участие 15 человек из ясельной группы, в их состав входят три человека с диагнозом «умственная отсталость легкой степени».

Диагностика сенсорного развития предусматривает выявление уровня развития практической ориентировки на величину, форму, цвет, уровня развития целостного образа предмета, ориентировки в пространстве.

При проведении исследования задания предъявляются ребенку сразу для самостоятельного выполнения, после объяснения задания.

Ребенку предлагается сгруппировать игрушки – раскрыть матрешку и собрать ее, сложить целую картинку из частей, сложить цветок называя цвета и определить предметы методом тактильного обследования. При этом все задания должны сопровождаться естественными жестами и комментированием действий. Если ребенок затрудняется выполнить задания самостоятельно, взрослый демонстрирует соответствующее действие, а затем просит ребенка повторить его. Если дошкольник не справляется и в этом случае, то используется метод совместных действий. Например, педагог руками ребенка собирает матрешку, складывает разрезную картинку. Вслед за этим ребенку предлагается действовать самостоятельно. По всем заданиям фиксируется:

– желание сотрудничать со взрослым, понимание задания, способность обнаружить ошибочность своих действий, заинтересованность в окончательном результате;

– способ выполнения задания (невыполнение, после совместных действий, после показа, самостоятельно);

– результат: точное соответствие образцу взрослого, невыполнение, неточное соответствие.

Приступая к исследованию ребенка младшего дошкольного возраста, необходимо установить эмоциональный контакт и доверительные отношения, а также обратить внимание на общее состояние ребёнка и только после этого предлагать ему выполнить задания.

Задание 1. Группировка игрушек (методика Л. А. Венгера).

Задание направлено на выявление уровня развития восприятия формы, умения использовать геометрические эталоны (образцы) при определении общей формы конкретных предметов, т. е. выполнение группировки по форме.

Оборудование: три коробки (без верхних крышек, размер каждой стенки 20 x 20 см) одного цвета с изображёнными на них эталонами-образцами (размер 4x4 см). На первой (на передней стенке) изображён квадрат, на второй – треугольник, на третьей – круг.

Набор из 24 предметов в мешочке: 8 – похожие на квадрат, 8 – похожие на треугольник, 8 – похожие на круг.

Проведение исследования: на столе перед ребенком расставляются коробки. Педагог обращает внимание ребенка на эталон-образец: «Смотри, здесь изображена вот такая фигура (квадрат), а здесь вот такая (круг)». Затем вынимает из мешочка предмет (любой) и говорит: «На какую фигуру похоже: на эту (показ треугольника), на эту (показ круга) или на эту (показ квадрата)?» После того как ребенок указывает на один из эталонов, взрослый говорит: «А теперь бросай в эту коробку». Затем вынимает следующий предмет (другой формы), и вся процедура повторяется. В дальнейшем

взрослый дает возможность разложить игрушки самому ребенку, просит его: «А теперь разложи все игрушки в свои коробки, смотри внимательно».

Обучение: если ребенок не продолжил самостоятельно выполнять задание, взрослый последовательно даёт игрушки и просит ребенка опустить в нужную коробку. Если ребенок опускает ее, но не ориентируется на образец, то взрослый обращает снова его внимание на образец-эталон, соотнося с ним игрушку.

Оценка действий ребенка: понимание и принятие задания, способы выполнения – умение работать по образцу; целенаправленность действий, обучаемость, отношение к результату, результат.

1 балл – ребенок не понимает и не принимает задание, в условиях обучения действует неадекватно.

2 балла – ребенок действует, не ориентируясь на образец-эталон, после обучения продолжает опускать игрушки без учета основного принципа.

3 балла – ребенок опускает игрушки, не всегда ориентируясь на образец, после обучения соотносит форму игрушек с образцом.

4 балла – ребенок опускает игрушки с учетом образца, заинтересован в конечном результате.

Задание 2. Разбери и сложи матрешку четырехсоставную (методика Стребелевой Е. А.).

Задание направлено на проверку уровня развития ориентировки на величину.

Оборудование: четырехсоставная матрёшка.

Проведение исследования: экспериментатор показывает ребенку матрешку и просит его посмотреть, что там есть, т. е. разобрать ее. После рассмотрения всех матрешек ребенка просят собрать их все в одну: «Собери все матрешки, чтобы получилась одна».

В случае затруднений проводится обучение.

Обучение: педагог показывает ребенку, как складывается сначала двусоставная, а затем трехсоставная и четырехсоставная матрешки, после чего предлагает выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий ребенка: понимание и принятие задания, способы выполнения, обучаемость, отношение к результату своей деятельности.

1 балл – ребенок не принимает задание, не стремится его выполнить, после обучения не переходит на адекватные способы действия.

2 балла – ребенок понимает задание, стремится действовать с матрешкой, но при выполнении задания не учитывает величину частей матрешки, т. е. отмечаются хаотичные действия; в процессе обучения действует адекватно, а после обучения не переходит к самостоятельному способу действия; безразличен к результату своей деятельности.

3 балла – ребенок принимает и понимает задание, выполняет его методом перебора вариантов; после обучения переходит к самостоятельному способу выполнения задания; заинтересован в конечном результате.

4 балла – ребенок понимает и принимает задание, складывает матрешку практическим примериванием и методом проб, заинтересован в конечном результате.

Задание 3. Сложи разрезную картинку (из трёх частей), (методика Стребелевой Е. А.)

Задание направлено на выявление уровня развития целостного восприятия предметного изображения на картинке.

Оборудование: две одинаковые предметные картинки, одна из которых разрезана на три части (петух или платье).

Наглядный материал. Проведение исследования: экспериментатор показывает ребёнку три части разрезной картинки и просит: «Сделай целую картинку».

Обучение: в случае, если ребенок не может правильно соединить части картинки, взрослый показывает целую картинку и просит сделать из частей такую же. Если и после этого ребёнок не справляется с заданием,

экспериментатор сам накладывает часть разрезной картинку на целую и просит его наложить другую, после чего предлагает ребёнку выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий ребенка: принятие задания, способы выполнения, обучаемость, отношение к результату, результат.

1 балл – ребенок не понимает задание, даже в условиях обучения действует неадекватно.

2 балла – ребенок принимает задание, но не понимает, что части надо соединить в целое, кладёт части одну на другую, в условиях обучения действует часто адекватно, но после него не переходит к самостоятельному выполнению задания, безразличен к конечному результату.

3 балла – ребенок принимает и понимает задание, пытается соединить части в целую картинку, но самостоятельно не может это выполнить, после обучения с заданием справляется, заинтересован в результате своей деятельности.

4 балла – ребенок принимает и понимает задание, самостоятельно справляется с заданием, пользуясь при этом методом целенаправленных проб либо практическим примериванием.

Задание 4. Собери цветок (4 цвета).

Задание направлено на умение располагать цвета в соответствии с образцом и назывании детьми именно этих цветов.

Оборудование: карточки, на которых изображены стебелек с сердцевинкой, разноцветные лепесточки (красный, синий, желтый, зеленый).
Наглядный материал.

Проведение исследования: дать ребенку лепесточки разного цвета и показать, как нужно по образцу наложить лепесточки вокруг серединки цветка. Попросить собрать все лепесточки называя цвета.

Обучение: в тех случаях, когда ребенок не может правильно сложить цветок, взрослый показывает, как необходимо сделать и просит назвать каждый лепесток.

Оценка действий ребенка: принятие задания, способы выполнения, обучаемость, отношение к результату, результат.

1 балл – ребёнок не принимает задание; действует неадекватно даже в условиях обучения.

2 балла – ребенок принимает задание, но не понимает, что части надо соединить в целое, кладет части одну на другую, в условиях обучения действует часто адекватно, но после него не переходит к самостоятельному выполнению задания; безразличен к конечному результату.

3 балла – ребенок принимает и понимает задание, пытается собрать цветок по образцу, но самостоятельно не может назвать цвета лепестков, после обучения с заданием справляется; заинтересован в результате своей деятельности.

4 балла – ребенок принимает и понимает задание, самостоятельно справляется с заданием, называет все цвета правильно.

Задание 5. «Какой предмет на ощупь», «Что из чего сделано?» (адаптированный вариант методики Земцовой М. И.)

Задание направлено на проверку уровня сформированности навыков тактильного обследования предметов.

Оборудование: овощи: картофель, помидор, огурец; фрукты: яблоко, груша, апельсин; игрушки: деревянная матрешка, мягкий медвежонок, пластмассовый кубик, газетная бумага, наждачная бумага и др., фланелевые очки.

Проведение исследования: взрослый показывает ребенку предметы, выложенные на столе, ребенку одеваются фланелевые очки, взрослый просит на ощупь определить, назвать и описать предмет.

Обучение: взрослый одевает фланелевые очки и показывает, как нужно обследовать и описывать предмет, и просит сделать ребенка так же. Если и после этого ребёнок не продолжил самостоятельно выполнять задание, взрослый по очереди дает предметы и просит ребенка описать их, задавая вопросы «Какой формы? Какой предмет на ощупь? и т. д.».

Оценка действий ребенка: принятие и понимание задания, способы выполнения, обучаемость, отношение к результату своей деятельности.

1 балл – ребенок не понимает задание, не стремится его выполнить, после обучения не переходит на адекватные способы действия.

2 балла – ребенок принимает задание, стремится обследовать предметы, но после обучения не переходит к самостоятельному способу действия, безразличен к результату своей деятельности.

3 балла – ребенок принимает и понимает задание, выполняет его методом перебора вариантов, после обучения переходит к самостоятельному способу выполнения задания; заинтересован в конечном результате.

4 балла – ребенок принимает и понимает задание, тактильно обследует предметы методом проб или практическим примериванием, заинтересован в конечном результате.

В связи с проведенным исследованием выявляются уровни сенсорного развития каждого из детей:

- высокий уровень – выполненных заданий самостоятельно или после показа взрослым с набранным количеством баллов 20–15;
- средний уровень – количество набранных баллов 15–10;
- достаточный уровень – количество баллов 10–5;
- начальный уровень – количество баллов 5–0.

Таблица 1 – Результаты уровня актуального развития детей (первичная диагностика)

№ п\п	Имя, Фамилия, возраст	Задание 1	Задание 2	Задание 3	Задание 4	Задание 5	Суммарный балл
1	Аня В, 2,3 (УО)	1	1	2	1	1	6
2	Боря В, 2,7	3	2	4	3	3	15
3	Даня И, 2,1	2	3	3	2	3	13
4	Ева С,	4	4	3	3	4	17

	2,4						
5	Женя Р, 2,9	4	3	4	3	3	17
6	Зоя М, 3,0	4	3	3	4	4	14
7	Ира А, 2,2 (УО)	2	3	1	2	1	9
8	Катя Л, 2,9	3	4	3	4	3	17
9	Коля С, (2,6)	4	3	3	3	4	17
10	Кира Я, 2,9	3	3	4	3	3	16
11	Саша В, 3,0	4	4	3	4	3	18
Продолжение таблицы 1							
12	Тима А, 2,6	4	2	4	3	3	16
13	Федя Ж, 2,3 (УО)	1	2	2	2	1	8
14	Яна Л, 2,4	2	1	3	3	3	12
15	Яша У, (2,2	2	4	2	4	3	15

Таким образом, проанализировав выполнение заданий, можно сделать вывод, что трое испытуемых с умственной отсталостью имеют показатели достаточного уровня развития.

В процессе выполнения заданий мы следили за эмоциональным фоном наших испытуемых, и необходимо отметить, что Аня В, которой на момент обследования 2 года и 3 месяца, вела себя крайне агрессивно. Первое задание она отказывалась выполнять, в условиях обучения действовала так же агрессивно, не слушала обучение и не принимала в нем участие. Так же необходимо отметить, что испытуемая находится в детском саду 3 месяца. Лишь только в третьем задании получила 2 балла. Ребенок принимал задание, но по итогу не смогла соединить в целое, слушала обучение, но к результату самостоятельного выполнения была безразлична. По результатам адаптации психолога, девочка крайне трудно проходит адаптацию, постоянно

плачет, не включается в образовательный процесс, что нам показала диагностика так же. Ее суммарный балл составил 6 баллов, что является достаточным уровнем актуального развития, однако все задания девочка выполняла с большим трудом и агрессией.

Что касается второго испытуемого, Иры А, которой на момент исследования 2 года и 2 месяца, ее суммарный балл составил 9 баллов, что так же является достаточным уровнем актуального развития. Важно отметить, что девочка, старательно выполняла задания №№1, 2, 4, что не скажешь о заданиях №№3 и 5. В данных заданиях девочка продемонстрировала полное непонимание происходящего.

Третий испытуемый, Федя Ж, которому на момент исследования 2 года и 3 месяца, набрал 8 баллов, что так же является достаточным уровнем актуального развития. В первом и последнем задании ребенок демонстрировал полное безразличие и непонимание происходящего, за что получил по 1 баллу. Остальные же задания ребенок выполнял с помощью, за что получил по 2 балла за каждое.

В целом можно сказать, что все трое испытуемых вели себя крайне агрессивно, однако задания выполняли. И их общий балл составил выше начального уровня, но не достиг среднего уровня актуального развития. Так же необходимо отметить, что детям крайне сложно было сопоставить задание с результатом на уровне процесса. Этим хотелось бы отметить, что у детей слабо развита мелкая моторика.

2.2 Описание программы социально-психологического сопровождение детей с умственной отсталостью

Цель программы – развитие у детей раннего возраста с умственной отсталостью навыков, которые способствовали бы успешной адаптации и развитию в группе общего пребывания. По мнению автора Е.А. Стреблевой психолого-педагогическое сопровождение является одним из видов помощи

ребенку в решении определенных задач развития, которое помогает увидеть динамику развития ребенка в процессе обучения и воспитания.

У детей раннего и дошкольного возраста умственную отсталость можно определить по следующим признакам:

- отставание в психическом и моторном (двигательном) развития;
- искажение и замедленный темп становления зрительных и слуховых рефлексов;
- отставание в развитии речи;
- длительное отсутствие навыков самообслуживания;
- слабо выраженный интерес к окружающему;
- слабо выражены или отсутствуют высшие эмоции (чувство привязанности, сопереживание, сочувствие и др.)

Основной задачей психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья является обеспечение доступного, качественного и эффективного развития с учетом возможности детей, а также развития адаптивных социальных качеств.

Для осуществления психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями необходимо выстроить систему сопровождения, системный комплексный подход, включающий в себя работу специалистов дошкольного учреждения. Когда речь идет о детях с ограниченными возможностями, в первую очередь необходимо включать в работу медицинских работников, психологов, педагогов. Огромную роль в психолого-педагогическом сопровождении играют родители, которые так же должны входить в эту систему.

Программа обеспечивает системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном процессе специалистами разного профиля: педагог, медицинский работник, учитель-логопед, педагог-психолог, родители.

Совместная работа специалистов позволит обеспечить систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения и эффективно решать проблемы ребёнка.

Задачи программы:

- определить особенности организации образовательного процесса в соответствии с индивидуальными возможностями каждого ребёнка, структурой нарушения развития и степенью выраженности (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);

- учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья при освоении ими образовательной программы;

- разработать и реализовать индивидуальные образовательные маршруты сопровождения;

- реализовать комплексную систему мероприятий по социальной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья;

- оказывать консультативную и методическую помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

Наша программа психолого-педагогического сопровождения детей с умственной отсталостью делится на следующие блоки.

1. Коррекционно-развивающая работа включает:

- реализацию комплексного индивидуально-ориентированного социально-психолого-педагогического сопровождения в условиях воспитательно-образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психофизического развития;

- выбор оптимальных для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья коррекционных программ, методик, методов и приемов обучения и воспитания в соответствии с его особыми образовательными потребностями;

- организацию и проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, необходимых для преодоления нарушений в психическом развитии;

- коррекцию и развитие высших психических функций;

- формирование способов регуляции поведения и эмоциональных состояний;

- развитие форм и навыков личностного общения в группе сверстников, коммуникативной компетенции.

2. Консультативная работа включает:

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, единых для всех участников воспитательно-образовательного процесса;

- консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально ориентированных методов и приёмов работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения и воспитания ребёнка с ограниченными возможностями здоровья;

3. Информационно-просветительская работа предусматривает:

- информационную поддержку образовательной деятельности детей с особыми образовательными потребностями, их родителей, педагогических работников;

- различные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса – родителям (законным представителям).

Содержание деятельности педагога. По результатам диагностики нами была разработана программа пальчикового игротренинга с элементами сказкотерапии. При подборе основных коррекционных методов нами были учтены ведущий вид деятельности дошкольников:

- подвижные, сюжетно-ролевые игры;
- коммуникативные игры, игры и задания на развитие произвольности, воображения;

При проведении диагностики нами было отмечено, что дети не имеют уверенной координации движения пальцев рук, у них отмечалась моторная неловкость, неточность и трудность в переключении движений. Тренировка пальцев рук стимулирует развитие и способствует выработке основных элементарных умений. Таких как, обслуживание себя – одевания, раздевание, застегивание пуговиц, элементарные манипуляции со столовыми приборами. В комплексе с игровыми методами использовались телесно ориентированные и релаксационные методы, такие как снятие мышечного и эмоционального напряжения с помощью пальчиковых игр и массажа, формировали «тактильные ощущения» и зрительно-моторную координацию.

Для снятия психоэмоционального напряжения у детей организовались занятия в сенсорной комнате. В процессе занятий в этой комнате снимается усталость, раздражение, дети успокаиваются, восстанавливают эмоциональное равновесие.

Цель программы – развитие у детей раннего возраста с умственной отсталостью навыков, способствующих успешной адаптации в группе общего пребывания.

Основные задачи программы:

1. Создать благоприятные условия для адаптации детей и устранить факторы, препятствующие нормальному периоду адаптации.
2. Развивать коммуникативные и игровые навыки, навыки совместной деятельности.
3. Формировать зрительно-моторную координацию.
4. Стимулировать речевое развитие путем тренировки движения пальцев рук. Пальчиковый игротренинг состоит из трех групп упражнений и игр с обязательным включением сказкотерапии.

Структура занятий:

1. Занятие проводилось с детьми, имеющими диагноз умственная отсталость три раза в неделю.
2. Продолжительность занятия – не более 10 минут
3. Программа рассчитана на 4 недели.

Ожидаемый результат: систематическое использование на занятиях и в свободной деятельности позволяет данный вид тренинга сделать эффективным для детей с нарушением интеллекта, т.к. в процессе обучения у детей постепенно развивается ручная умелость, речевые коммуникативные способности, интерес к предметам окружающего мира.

Первая группа упражнений – массаж ладоней и пальцев рук. Массаж является одним из видов пассивной гимнастики. Он оказывает общеукрепляющее действие на мышечную систему, повышая тонус, эластичность и сократительную способность мышц. Работоспособность утомленной мышцы под влиянием массажа восстанавливается быстрее, чем при полном покое.

Вторая группа – упражнения для развития мелкой моторики рук с использованием различных предметов, таких как – веточки, спички, нитки, шнурки, проволоки, бумаги, бусин и других мелких предметов.

Третья группа игр – пальчиковая гимнастика по лексическим темам: «игрушки», «овощи», «фрукты», «одежда» и др. основная задача этой группы – самомассаж.

Описание группы игр в ПРИЛОЖЕНИИ А.

Исходя из цели, поставленной нами в начале работы, необходимо отметить, что достижение коррекционного эффекта в результате специальных занятий с ребенком в детском саду само по себе не гарантирует переноса позитивных изменений в повседневную жизнь ребенка. В связи с этим неотъемлемой работой с родителями считается одним из основных аспектов коррекционно-развивающего направления. Следовательно, необходима преемственность работы дошкольного учреждения и семьи ребенка.

Содержание деятельности педагога - психолога.

Педагогу-психологу необходимо:

- организовать взаимодействие педагогов;
- разрабатывать коррекционные программы индивидуального развития ребенка;
- проводить психопрофилактическую и психодиагностическую работу с детьми;
- организовать специальную коррекционную работу с детьми, входящими в группу риска;
- проводить консультативную работу с родителями.

Содержание деятельности воспитателя.

Воспитателю необходимо:

- проводить занятия по продуктивным видам деятельности (рисование, лепка, конструирование) по подгруппам и индивидуально. Организовать совместную и самостоятельную деятельность детей;
- воспитывает культурно-гигиенические навыки, развивает тонкую и общую моторику;
- организовать индивидуальную работу с детьми по заданиям и с учетом рекомендаций специалистов (педагога-психолога, учителя-логопеда);
- разработать с детьми алгоритм словосочетаний, детям необходимо говорить не сложные предложения, а словосочетания, содержащие короткие, четкие слова;
- консультировать родителей о формировании культурно-гигиенических навыков, об индивидуальных особенностях ребенка, об уровне развития мелкой моторики.

Содержание деятельности медицинского персонала.

Медицинскому персоналу необходимо:

- проводить лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия;

– осуществлять контроль за состоянием здоровья детей посредством регулярных осмотров, за соблюдением требований санитарно-эпидемиологических норм.

Содержание деятельности логопеда.

Логопеду необходимо:

- развивать слуховое внимание и фонематическое восприятие;
- проводить мероприятия над пониманием обращенной речи;
- развивать дыхание и голос.:
- формировать активную речь – звукоподражание, отдельные слова, фразы.

Содержание деятельности родителей.

Основываясь на том, что выработка педагогических умений достигается лишь при активном участии родителей в разнообразных делах и занятиях, связанных с воспитанием и развитием детей, необходимо включать родителей в процесс психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Можно отметить, что дети, имеющие осведомленных родителей в этой сфере, лучше подготовлены к жизни. Ведь главная задача родителей – помочь ребенку стать человеком, подготовиться к жизненным трудностям. Если родители не принимают участие в данном вопросе, а перекладывают решение этих проблем на плечи воспитателей и психологов, ребенку сложно будет в дальнейшем адаптироваться к социальным условиям жизни. Поэтому родителям необходимо помочь осознать, что ребёнок – это уникальная личность и только общими усилиями семьи и образовательного учреждения можно помочь справиться с дефектом.

Мы предложили просветительскую работу родителям. Родителям особенных детей необходимо обратить внимание на следующие вопросы.

- На преодоление собственного авторитаризма и способности увидеть мир с позиции ребёнка;
- Отношение к своему ребёнку как к равному себе и недопустимость сравнения его с другими детьми;
- Знание и учет сильных и слабых сторон ребёнка;

- Проявление искренней заинтересованности в действиях ребёнка и готовности к эмоциональной поддержке.

Для полной просветительской работы родителей мы разработали памятку.

- Никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все.
- Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
- Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.
- Не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
- Предоставьте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решений.
- Следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться вами.
- Не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требования чрезмерными.
- Чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
- Не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками.
- Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости.
- Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.
- Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
- Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.
- Не изводите себя упреками. В том, что у вас больной ребенок, вы не виноваты!
- Помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет и ему придется жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите с ребенком о ней.

В завершении просветительской работы с родителями мы дали рекомендации проводить пальчиковый игротренинг с детьми в домашних условиях.

2.3 Анализ результатов повторной диагностики

Проведя психолого-педагогическое сопровождение детей мы повторили диагностику. Но уже с тремя детьми, имеющими умственную отсталость.

Таблица 2 – Результаты повторной диагностики актуального развития детей

№ п/п	Имя, Фамилия, возраст	Задание 1	Задание 2	Задание 3	Задание 4	Задание 5	Суммарный балл
1	Аня В, 2,3	2	2	2	1	1	8
2	Ира А, 2,2	2	3	3	3	3	11
3	Федя Ж 2,3	2	2	2	2	2	10

Проведя повторную диагностику необходимо отметить, что агрессивность у детей исчезла. Дети с интересом слушали и старались повторять. Ира А, которой на момент исследования 2 года и 2 месяца набрала 11 баллов, что является чуть выше достаточного уровня на 1 балл. Девочка Аня В, которая при первой диагностике вела себя крайне агрессивно, с положительными эмоциями включалась в процесс обучения. Мальчик Федя Ж же, набрав 10 баллов, что так же является выше, чем при первой диагностике проявил интерес к заданиям, по сравнению с первой диагностикой.

Результаты диагностики показали нам положительную динамику. Мы увидели, что проведя программу мероприятий дети стали с интересом выполнять задания, у них появилось доверие. Однако, необходимо еще раз отметить, что программа будет иметь положительный результат лишь в том

случае, если в процесс сопровождения будут включены все участники воспитательного процесса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе изучения и анализа работы, нами был изучен и проанализирован теоретический материал по вопросу социально-педагогического и психологического сопровождения детей младшего возраста с умственной отсталостью. В ходе достижения цели – изучение возможности программы психолого-педагогического сопровождения для развития и адаптации дошкольников с умственной отсталостью в условиях детского образовательного учреждения, нами были определены задачи для достижения цели.

Мы проанализировали особенности инклюзивного образования в условиях детского образовательного учреждения; Дали психолого-педагогическую характеристику умственной отсталости; определили особенности социально-педагогического и психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Наше эмпирическое исследование проводилось на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №315». Выборка 15 человек ясельной группы, в которой 3 ребенка имеют диагноз «умственная отсталость» легкой степени.

В процессе исследования, для решения поставленных задач, нами была использована методика – Стребелевой Е. А., Венгера Л. А., Земцовой М. И. Данная методика направлена на выявление минимальных отклонений в психофизическом развитии у детей дошкольного возраста. Так же мы наблюдали за психо-эмоциональной сферой детей – адекватность реакции, эмоциональная оценка ребенка, понимание инструкции и цели задания, результат выполненного задания, умение исправлять неверный результат. Данная методика состоит из 5 заданий, которая направлена на выявление уровня актуального развития детей.

В ходе первичной диагностики мы увидели, что все трое испытуемых с легкой отсталостью вели себя крайне агрессивно, однако задания выполняли. И их общий балл составил выше начального уровня – выше 5 баллов, но не достиг среднего уровня актуального развития – 10 баллов. Так же необходимо отметить, что детям крайне сложно было сопоставить задание с результатом на уровне процесса. Этим хотелось бы отметить, что у детей слабо развита мелкая моторика.

Следующей нашей задачей было проведение психолого-педагогического сопровождения детей с умственной отсталостью. Цель программы – развитие у детей раннего возраста с умственной отсталостью навыков, которые способствовали бы успешной адаптации и развитию в группе общего пребывания.

Наша программа психолого-педагогического сопровождения детей с умственной отсталостью делится на следующие блоки:

- коррекционно-развивающая работа включает, которая включает в себя пальчиковый игротренинг;
- консультативная работа со специалистами воспитательного процесса;
- информационно-просветительская работа предусматривает для родителей.

Проведя повторную диагностику мы отметили, что агрессивность у детей исчезла. Дети с интересом слушали и старались повторять.

Результаты диагностики показали нам положительную динамику. Мы увидели, что проведя программу мероприятий дети стали с интересом выполнять задания, у них появилось доверие. Однако, необходимо еще раз отметить, что программа будет иметь положительный результат лишь в том случае, если в процесс сопровождения будут включены все участники воспитательного процесса.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные законодательные документы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ

Основная литература

2. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Акатов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с.

3. Андриенко, Е.В. Социальная психология / Е.В. Андриенко. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 452 с.

4. Баркан, А.И. Его Величество Ребенок / А.И. Баркан. – М.: Столетие, 1996. – 368 с.

5. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе / М.Р. Битянова. – М.: Генезис, 2001. – 340с.

6. Битянова, М.Р. Социальная психология / М.Р. Битянова. – М.: Линка Пресс, 1994. – 390 с.

7. Бойков, Д.И. Общение детей с проблемами в развитии: коммуникативная дифференциация личности / Д.И. Бойков. – СПб.: Каро, 2005. – с 288.

8. Волосовец, Т.В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова. – М.: Мозаика-синтез, 2011. – 142 с.
9. Вегнер, А.Л. Психологическое консультирование и диагностика. В 2-х частях / А.Л. Вегнер. – М.: Генезис, 2001. – 425с.
10. Воронич, Е.А. Сущность инклюзивного подхода в образовании // Периодический журнал научных трудов «ФЭН-НАУКА». 2013 –№ 1. –17-20 с.
11. Воронкова, В.В. Олигофренопедагогика/ В.В. Воронкова, А.А. Дмитриев, И.А. Горшенков. – М.: Дрофа, 2009. –267 с.
12. Груздева, О.В. Психология развития (Возрастная): учебно-методическое пособие/ Груздева О.В., Вербанова О.М. Красноярский гос. Пед. Ун-т. Им. В.П. Астафьева , 2011 – 184 с.
13. Исаев, Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков/ Д.Н. Исаев – М.: Речь, 2007. –391 с.
14. Исаев, Д.Н. Практикум по психологии умственно отсталых детей и подростков: Учебное пособие для студентов/ Д.Н. Исаев, Т.А. Колосова – СПб.: Каро, 2012. –176 с.
15. Калинина, Р. Ребенок пошел в детский сад / Р. Калинина Л. // Дошкольное воспитание. 1998. №4. –3 с.
16. Ключева, Н.В, Учим детей общению / Н. В. Ключева, Ю. В. Касаткина – Ярославль: Академия развития. 2008–321 с.
17. Коробейников, И.А. Нарушения развития и социальная адаптация / И.А. Коробейников. – М.: Пер СЭ, 2002. – 300 с.
18. Коноплева, А. Н. Психолого – педагогическое сопровождение учащихся с особенностями психофизического развития / А. Н. Коноплева, В. Ч. Лещинская // Дефектология. – 2004. – №4 –3 – 11 с.
19. Лисина, М.И. Формирование личности ребенка в общении / М.И. Лисина. – СПб: Питер, 2009. – 410 с.

20. Малофеев, Н.Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна / Н.Н. Малофеев // Альманах ИКП РАО – 2007. – №11. –20-34 с.
21. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – М.: Оникс, 2011 г. – 736 с.
22. Печора, К.Л. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях / К.Л. Печора, Г.В. Пантюхина, Л.Г. Голубева. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 172 с.
23. Рубинштейн, С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии / С.Я. Рубинштейн. – М.: Высшая школа, 1999. – 111 с.
24. Степанова Г. Эмоциональные состояния ребенка-дошкольника и их педагогическая оценка в условиях детского сада / Г.Степанова // Дошкольное воспитание.–1998. – №5. –39 с.
25. Советы психолога – родителям детей с ОВЗ (Родительская азбука) /Е.А. Лапп , Т.В. Барбарош, М.А. Дворецкая Е.В.// 2014. –133 с.
26. Специальная педагогика / под ред. Н. М. Назаровой. – М.: «Академия», 2002. – 400 с.
27. Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина. – М.: ВЛАДОС, 2010. – 144 с.
28. Стребелева, Е. А. Организация модели дошкольного образования детей с нарушением интеллекта / Е.А. Стребелева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. –2009. – №3. –26 –33 с.
29. Тонкова-Ямпольская, Р.В. Социальная адаптация детей в дошкольных учреждениях / Под ред. Р.В. Тонковой-Ямпольской Е. Шмидт-Кольмер, А. Атанасовой-Буковой. – М.: Педагогика, 1980. – 122 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ А Пальчиковый игротренинг

Пальчиковый игротренинг состоит из трех групп упражнений и игр, которые проводятся ежедневно как совместная деятельность взрослого и ребенка по 5-7 минут. Упражнения должны проходить с оптимальной нагрузкой, небрежное, расслабленное выполнение не дает желаемого результата. Систематическая работа по тренировке движений пальцев наряду со стимулирующим влиянием на развитие речи является мощным средством повышения работоспособности у детей, улучшается память, слух, зрение.

Первая группа упражнений – массаж ладоней и пальцев рук. Выполняя массаж, дети сидят за столом. Кисть и предплечье лежат на столе. Все приемы массажа выполняются по очереди каждой рукой, таким образом, обе руки являются и массирующей, и массируемой. Массаж пальцев рук – растирание каждого пальца от ногтя к основанию (прямолинейное движение – « надеваем перчатки»); спиралевидные поглаживающие движения от кончика к основанию. Используем в этом случае художественное слово потешки, приговорки, стихи: «Пальчик-мальчик, где ты был?», «Этот пальчик самый толстый, самый сильный и большой», «Этот пальчик – дедушка, этот пальчик – бабушка».

Вторая группа – упражнения для развития мелкой моторики рук использованием предметного материала включает следующие блоки: пальчиковые игры с палочками (спичками, веточками), где детям

предлагается выполнить рисунок из палочек с постепенным усложнением задания:

- выполнить узор после выкладывания его взрослым;
- по конечному результату (образцу);
- по словесной инструкции;
- самостоятельное выкладывание узора из палочек;

пальчиковые игры и упражнения с использованием ниток, шнурков, проволоки, здесь можно использовать следующие виды игр и упражнений:

- застёгивание и расстёгивание пуговиц, замков на специальных приспособлениях;

- «вышивка» шнурком по дырочкам в разнообразных шаблонах;

- шнуровка специальных шаблонов;

- намотка верёвочек разнообразной толщины и длины, проволоки на специальные шпульки (катушки);

- обмотка предметов шнуром, проволокой;

- выкладывание узоров из ниток, перьев на бархатной бумаге, ковролине;

упражнения и игры с использованием бумаги:

- «оригами», сгибание бумаги в различных направлениях;

- «баскетбол», скомканную бумагу двумя пальцами бросать в «корзину»

игры и упражнения с использованием мелких предметов и природного материала, где можно использовать такие варианты заданий:

- опустить в любую ёмкость с узким горлышком необходимое количество горошин, камешков, бусин или мелких предметов, удерживая определённое количество в руке;

- нанизывание на проволоку бусин, шариков, пуговиц;

- сортировка мелких предметов (бусин, пуговиц, монет, горошин, зёрен и т.д.); ребёнку необходимо разложить предметы на группы, двигая их подушечками пальцев по столу или осуществляя захват предметов двумя пальцами правой (или левой) руки поочередно (большим и указательным, большим и средним и т.д.);

- игра «Золушка»;
- вкладывание мелких предметов в ячейки, удерживая определённое количество предметов в руке;
- перекладывание мелких предметов (бобов, гороха, пуговиц, бусин, мозаики) из одной ёмкости в другую; захват предмета осуществляется попеременно двумя пальцами; усложнение – захват двух-трёх предметов одновременно;
- складывание пирамидок, матрёшек, любых сборных игрушек; вкладывание формочек одна в другую; подборание крышек к разнообразным ёмкостям;
- нанизывание колец на тесьму, стержень;
- пальчиковый театр по мотивам русских народных сказок: «Колобок», «Курочка ряба», «Теремок», «Маша и медведь»;
- лепка с использованием круп и различного природного материала;
- «рисование» картин крупой, бусинами, семенами, листьями деревьев, камешками.
- игры, направленные на формирование тактильных ощущений;
- игра «Волшебный мешочек»: определить на ощупь, какие предметы находятся в мешочке; найти на ощупь из 2-3 игрушек одну нужную; найти на ощупь две одинаковые (мелкие) игрушки; найти одинаковые предметы в разных мешочках.
- игра «Волшебный сундучок»: в сундук (любую ёмкость) насыпать фасоль (горох или любой другой сыпучий материал); ребёнок должен найти пару тому предмету, который показал педагог или определить на ощупь тот предмет, который он найдёт в фасоли (предмет должен быть знаком ребёнку);
- пальчиковые игры с использованием пластилина, глины (теста) лепка разнообразных фигур, песка, так как дети любят играть с этим необычным материалом, из него можно сделать всё, что захочешь, данные игры активизируют работу пальцев (массаж всей поверхности ладони);

– рисование по пластилину (глиняной пластине) пальцем (вдавливание узоров);

Третья группа – пальчиковая гимнастика по лексическим темам: «игрушки», «дружные дети», «овощи», «фрукты», «одежда», «семья», «транспорт», «животные».

Например: тема «Фрукты».

Самомассаж пальчиков (соединение пальчиков, начиная с мизинцев, между пальчиками мяч-прыгун). Дети соединяют по одной паре пальцев на каждую стихотворную строку, при этом ладони не касаются друг друга.

На базар ходили мы, (мизинцы)

Много груш там и хурмы, (безымянные пальцы)

Есть лимоны, апельсины, (средние пальцы)

Дыни, сливы, мандарины, (указательные пальцы)

Но купили мы арбуз — (большие пальцы)

Это самый вкусный груз. (пальцы сжимают в кулак, большой отводят вверх)

Театр пальчиков и языка (сопряженная гимнастика).

Однажды пальчики пошли по дорожке во фруктовый сад: топ-топ, топ-топ-топ.

Имитировать ходьбу пальчиков в заданном ритме, темпе: указательным и средним, большим и указательным. Язык двигать вверх-вниз.

Растет в саду яблоня. На ней фрукты – яблоки.

Руки от локтей до запястий свести вместе, кисти сжать в кулаки, большие пальцы поднять вверх. Язык скруглить, выгнуть с опорой на верхнюю губу.

Яблоки кислые.

Махнуть рукой «эх». Сморщиться и слегка высунуть язык.

Яблоки соберем в корзины.

Пальцы рук переплести «корзинкой». Скругленные концы языка загнуть «чашечкой».

Дома сварим из яблок варенье.

Большой палец правой руки поднять кверху — жест одобрения.

Улыбнуться и облизать верхнюю и нижнюю губу.

Пальчиковая игра «Варим мы компот».

Используется пособие «Клавиатура». Дети поочередно нажимают сначала одной, потом другой и обеими руками вместе на клавиатуру (пуговицы), сопровождая игру произнесением стиха: Будем мы варить компот,

Фруктов нужно много. Вот:

Будем яблоки крошить,

Грушу будем мы рубить,

Отожмем лимонный сок,

Слив положим и песок.

Варим, варим мы компот.

Угостим честной народ.

Рисование (веревочками, косточками от слив, семенами от дыни, арбуза, винограда).