

Работа педагога - психолога с детьми ОВЗ

В настоящее время проблема психологического сопровождения детей с ОВЗ является предметом исследования специалистов многих отраслей научного знания. Психологи, философы, социологи, педагоги, социальные психологи и т. д. рассматривают различные аспекты этого процесса, исследуют механизмы, этапы и стадии, факторы психологического сопровождения.

Однако проблемы психологического сопровождения инвалидов в целом, и детей с ОВЗ в частности в отечественной литературе все еще не являются предметом специального исследования. Хотя проблема психологического сопровождения детей дошкольного возраста с нарушениями психического и физического развития весьма актуальна и в теоретическом, и в практическом отношении.

Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от общества определенных дополнительных мер, средств и усилий (это могут быть специальные программы, специальные центры по реабилитации, специальные учебные заведения и т.д.).

Вопрос о психологическом сопровождении детей с имеющимися отклонениями в развитии является одним из основных и главных в истории специального обучения, так как система психологического сопровождения должна быть подчинена основному требованию - коррекции, ослаблению дефектов развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а также развитию личности детей-инвалидов в целом.

Образование — неотъемлемое право человека. Однако далеко не все дети с инвалидностью, независимо от форм её проявления, имеют возможность посещать общеобразовательные организации. Почти все детские сады полностью недоступны для инвалидов, имеющих трудности в передвижении: они не оборудованы необходимыми для этого пандусами или лифтами. Обычные детские сады, как правило, не имеют условий для детей с нарушением слуха, зрения, речи...

Кроме этого, дети с ОВЗ часто сталкиваются с негативным отношением к себе: на них чаще всего смотрят как на больных детей, нуждающихся в постоянном особом внимании и, главное, неспособных посещать детские сады. Дети с инвалидностью — тоже дети. Как и всем детям, для развития им необходимо общение со сверстниками. У них, как и других детей, есть свои интересы, увлечения, мечты «кем-то стать, когда вырастешь»,

обрести профессию и получить достойную работу. И все эти мечты могут быть напрасны только из-за того, что, скажем, ребенок на инвалидной коляске или костылях не может попасть, начиная с детского сада, потому что она не оборудована пандусом. Тем не менее, создать условия для детей с инвалидностью, не зависимо от форм ее проявления (слепота, глухота, сердечно-сосудистые заболевания, задержка в развитии и т.д.), можно.

Еще одним важным аспектом при осуществлении работы с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ является обеспечение *психологического сопровождения*. Следует отметить, что при взаимодействии с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, педагогу-психологу часто приходится сталкиваться с различным спектром нарушений. Дети аномального развития более ограничены в исследовательских возможностях, а болезненные переживания, связанные с частым и длительным пребыванием в больнице, обуславливают негативное отношение к окружающему миру. «Особым» воспитанникам, независимо от вида и сложности дефекта, часто свойственны трудности мотивационной и эмоционально-волевой сфер.

Таким образом, психологическая помощь для таких адресатов носит характер *реабилитационной*, основанной на принципах системного и личностно-ориентированного подходов. Выстраивая и планируя собственную деятельность, педагог-психолог использует как форму *индивидуального занятия* (непосредственно для консультационной беседы), так и работу в *смешанных группах*, где наряду полноценно участвуют дети обычного развития.

Вопрос организации и обеспечения образовательного процесса для детей-инвалидов и детей с ОВЗ во многом связан с материально-технической и программно-методической базой учреждения. *Средовое пространство* для лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, должно отличаться повышенной комфортностью и доступностью ко всем объектам учебного фонда. Отсутствие необходимого программно-методического материала, направленного на решение задач обучения и развития детей, вне зависимости от вида дефекта или степени его сложности, сужает возможности образовательного учреждения (как основного, так и дополнительного типа) для использования их потенциала.

Другим важным аспектом служит повышенная утомляемость детей с проблемами развития, что увеличивает временной объем на прохождение ими тематических разделов реализуемой в детском объединении программы, а также обуславливает степень усвоения пройденного материала. Для обеспечения эффективного педагогического и психологического сотрудничества педагогу необходимо использовать дополнительные

стимулы и средства педагогического воздействия, что иногда порождает внутренние противоречия, в виду отсутствия специализированной подготовки.

Таким образом, вторая задача при организации образовательного процесса для детей с ОВЗ, это *обеспечение высококвалифицированными кадрами*, повышение уровня их профессиональной компетенции при работе с детьми ОВЗ, введение в штат узкопрофильных специалистов – специального педагога, дефектолога, медицинского работника.

Многие из детей с ограниченными возможностями с самого рождения имеют длительный опыт эмоциональной травматизации. У них имеются разнообразные по степени тяжести эмоциональные нарушения, связанные с переживанием страха, тревоги, физической боли, что негативно сказывается на их поведении. Такое состояние может длиться годами и настолько затрудняет жизнедеятельность ребёнка, что значительно ограничивает возможности общения, снижает активность деятельности, патологически влияет на формирование личности.

Поэтому для педагога-психолога ДОО определяющим фактором в работе с такими детьми должно стать восстановление эмоционального контакта и налаживание доверительных отношений. Ребёнок должен стать полноправным субъектом, соучастником тех или иных мероприятий. Рекомендаций, которые необходимо учитывать при конструировании взаимоотношений с таким ребёнком.

создавать атмосферу доверительного общения для того, чтобы ребёнок мог совершенно свободно выражать любые проблемы и чувствовать себя причастным к происходящим с ним событиям;

уметь внимательно слушать и анализировать рассказ ребёнка о событиях своей жизни;

чутко реагировать на малейшие изменения в поведении, не преуменьшать и не преувеличивать опасности, связанной с возникающими изменениями;

владеть различными технологиями реабилитации;

формировать социально-психологическую среду с наименьшими ограничениями, используя весь комплекс компенсирующих условий.

Реабилитация носит социальный характер, так как её реализация происходит в конкретных социальных условиях и направлена на достижение социального уровня активности личности. Применительно к ребёнку-инвалиду его социальная активность может достаточно полно выражаться в творческой деятельности. Творчество есть благодатная почва для самореализации, самостоятельности, активности, уверенности в собственных силах, адекватной самооценки больного ребёнка.

Термин “арттерапия” по определению Е. И. Холостовой – это способы и технологии реабилитации лиц с ограниченными возможностями средствами искусства и художественной деятельности.

Основными видами арттерапии являются:

Музыкотерапия.

Куклотерапия.

Сказкотерапия

Фольклор.

Для работы с родителями предлагаются следующие рекомендации:

Наряду с уже используемой анкетой, можно применять социальный паспорт, который, поможет специалисту более полно узнать о семье ребенка-инвалида, о взаимоотношениях в семье, о социальном статусе родителей и много другой информации. “Дни открытых дверей” – присутствие на занятиях, совместная работа по освоению каких-либо необходимых навыков на уроках с логопедами.

Родительские сообщения и доклады – они способствуют повышению грамотности в области и коррекционной педагогике, и психологии; пробуждают интерес и желание заниматься со своими детьми дома.

Также можно предложить использовать в работе так называемые тематические опросники и проективные рисунки. Так как педагог работает совместно с психологом, то обработать и предоставить результаты должен именно он. А уже по результатам исследования педагога строит свою работу с родителями, в частности с матерью.

Для более тесного взаимодействия между родителями, детьми, педагогами и другими специалистами, необходимо организовать различные мероприятия, где могли бы участвовать все.

Проведение работы с родителями необходимо рассматривать как важнейший элемент в комплексной реабилитации детей с отклонениями в развитии, т.к. только при взаимодействии с семьей, социальный педагог может помочь ребенку-инвалиду.

Особенно важно отметить, что реализация предлагаемых рекомендаций, будет эффективна в том случае, если педагог – психолог будет строить свою работу во взаимосвязи с социальным педагогом, медиками, логопедами и другими специалистами школы.

Цель психолого-педагогического сопровождения семьи - помочь детям с ограниченными возможностями найти свое место в жизни, стать не только объектом внимания, но и занять активную жизненную позицию, сформировав и укрепив определенные навыки здоровой жизнедеятельности.

Основные методы достижения цели процесса психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями:

- психологическая поддержка родителей в приобретении им знаний, умений и навыков, необходимых для организации здоровой жизнедеятельности их ребенка;
- консультирование родителей и других членов семьи о процессе психофизического развития ребенка и убеждение их в правильности действий специалистов сопровождения, которые помогают в формировании у детей толерантности, ответственности, уверенности, способности к интеграции и социализации

Педагог – психолог
Васильева Екатерина Прокопьевна
детского сада №3 «Мюрючээнэ»
с.Борогонцы Усть – Алданского улуса