Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт социального образования
Факультет международных отношений и социально-гуманитарных коммуникаций
Кафедра психологии и социальной педагогики

Психолого-педагогическое сопровождение детей в учреждениях интернатного типа

Выпускная квалификационная работа

Выпускная квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой психологии
и социальной педагогики

_____ _____
дата М. А. Иваненко,
канд. пед. наук, доцент

Исполнитель:
Локаева Влада Владимировна,
студентка БП44z группы
заочного отделения

_____ _____
дата подпись

Руководитель ОПОП ВО «44.03.02 – Психолого-педагогическое образование»:
Иваненко М.А., канд. пед. наук,
доцент кафедры психологии и
социальной педагогики

_____ _____
дата подпись

Научный руководитель:
Капустина Н.Г., канд. пед. наук,
доцент кафедры психологии и
социальной педагогики

_____ _____
дата подпись

Екатеринбург 2017

Оглавление

.

Введение 3

Глава 1. Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения детей в учреждениях интернатного типа 6

1.1. Анализ понятий «психолого-педагогическое сопровождение» и «интернатное учреждение» 6

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ, находящихся в интернатных учреждениях 15

1.3. Формы и методы психолого-педагогического сопровождения детей в интернатных учреждениях 27

Глава 2. Опытно-поисковая работа по психолого-педагогическому сопровождению детей на примере ГСКОУ СО «Специальная школа-интернат №17» г. Екатеринбурга 38

2.1. Анализ деятельности «школы-интерната №17» по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ 38

2.2. Комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению детей младшего школьного возраста с ОВЗ в учреждениях интернатного типа 47

Заключение 59

Список использованной литературы 63

Приложение 69

Введение

Актуальность исследования. В современном обществе очень развита и разнообразна система образования, она содержит в себе различные образовательные учреждения, в том числе и учреждения интернатного типа.

К сожалению, не у каждого ребенка в силу различных причин есть возможность получать воспитание в семье. Именно для таких детей в стране создается сеть детских домов и коррекционных школ- интернатов.

Сиротство это довольно сложная социальная проблема, которая в современном обществе довольно широко распространена в последние годы, особенно вырос процент детей «социальных сирот». Этому процессу способствуют падение уровня жизни и многие проблемы экономики.

Дети, получающие воспитание в данных учреждениях изолированы от общества и реальной жизни. Детство это очень важный период в жизни и индивидуальном развитии ребенка, ведь именно в детском возрасте закладываются, качества личности, они должны сформироваться в условиях родительской любви и заботы. Потеря семьи в раннем возрасте очень часто негативно сказывается, на ребенке и на его будущем в целом.

Разработанность проблемы в науке. Проблема формирования концепции по психолого-педагогическому сопровождению ребенка с ограниченными возможностями здоровья была рассмотрена в исследованиях многих ученых, таких как: О.С. Газман, Б.С.Братусь, В.Е. Летунова, Н.Н. Михайлова, А.В. Мудрик. Ими затронуты такие вопросы, как «педагогическая поддержка» и «сопровождение».

Противоречие исследования: между необходимостью психолого-педагогического сопровождения ребенка в интернатных учреждениях и недостаточной изученностью этого вопроса в психолого-педагогической литературе для педагогов и специалистов интернатных учреждений.

Проблема исследования: что входит в содержание психолого-педагогического сопровождения ребенка, который вынужден жить в стенах интернатных учреждений?

Исходя из выявленного противоречия и сформулированной проблемы, мы определяем **тему исследования:** «Психолого-педагогическое сопровождение детей в учреждениях интернатного типа».

Ограничение: поскольку, тема психолого-педагогического сопровождения в интернатных учреждениях, очень обширна и полностью, ее раскрыть в исследовании не является возможным. Поэтому мы в данной работе вводим ограничение и будем рассматривать психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья (далее по тексту – ОВЗ). Возраст детей, который будет рассмотрен нами в работе младший школьный возраст.

Работа с такими детьми сложна и требует комплексного подхода, как от педагога, так и от психолога и содержит в себе не только реабилитацию и социальную адаптацию, но и работу по психолого-педагогическому сопровождению детей, поскольку учреждение обязано способствовать всестороннему развитию личности ребенка и подготовке его к вступлению во взрослую жизнь.

Объект исследования: процесс психолого-педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ОВЗ в интернатном учреждении.

Предмет исследования: содержание процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ младшего школьного возраста в интернатном учреждении.

Цель исследования: используя теоретические и полученные эмпирических данных разработать комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению детей младшего школьного возраста с ОВЗ.

Гипотеза исследования: вероятно, содержание психолого-педагогического сопровождения для детей с ОВЗ младшего школьного возраста в интернатном учреждении включает в себя:

1) оказание психологической поддержки по развитию собственных сил для преодоления затруднений и преград различного характера, являющихся на

пути младшего школьника с ОВЗ, то есть по ходу постепенного освоения образовательных и жизненных ситуаций во время процессов обучения и социализации;

2) комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению ребенка младшего школьного возраста с ОВЗ, который воспитывается и постоянно живет в интернатном учреждении.

Задачи исследования:

1. Установить содержание понятий: «психолого-педагогическое сопровождение» и «интернатное учреждение».
2. Дать психолого-педагогическую характеристику младшего школьного возраста с ОВЗ, находящихся в интернатных учреждениях.
3. Рассмотреть методы и формы психолого-педагогического сопровождения для ребенка младшего школьного возраста с ОВЗ.
4. Проанализировать деятельность «школы-интерната №17» по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ.

Методы исследования:

- теоретические – синтез, анализ, обобщение, сравнение;
- эмпирические методы – наблюдение, беседа.

База исследования: Государственное казенное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Школа-интернат № 17, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы».

Структура работы. Выпускная классификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, приложений.

Глава 1. Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения детей в учреждениях интернатного типа

1.1. Анализ понятий «психолого-педагогическое сопровождение» и «интернатное учреждение»

Разберемся для начала в том, что же значит само слово «сопровождение». Определение слова «сопровождение» – прежде всего, означает «действие, сопутствующее какому-нибудь явлению» [34, с. 17]. Этимологически оно начинает свое происхождение от слова «сопровождать», у которого есть несколько различных трактовок.

Сам смысл толкования может обозначать «одновременность» и зависит полностью от того в какой области было применено слово.

Интересно, что в ходе использования предоставленного глагола с возвратной частицей «ся» в содержательной характеристике акцент может смещаться на происходящее явление или действие. Таким образом, у данного слова, существует подобный смысл – «влечь за собой как непосредственное продолжение или же следствие», другое значение звучит как, «быть снабженным, дополненным чем-либо» [34, с. 20].

Само понятие «сопровождение» психологи обычно трактуют как особую форму деятельности специалиста. Сфера будет, прежде всего, направлена на приобщение ребенка к социальным-культурным, нравственным ценностям, которые «необходимы ему для самореализации и саморазвития» (А.В.Мудрик) [27, с. 69].

Психолого-педагогическое сопровождение детей младшего школьного возраста – это специально устроенная система, процесс взаимодействия (социокультурного и личностного) ребенка и взрослого (психолога или педагога), основанная на поддержке и заботе, направленная, прежде всего, на преодоление затруднений в ходе обучения и на окружающую ребенка жизненную ситуацию. Она в свою очередь может видоизменяться по

пришествии всего времени отводимого на этап обучения [33].

Психолого-педагогическое сопровождение – это комплексная система профессиональной деятельности психолога (специалиста службы сопровождения образовательного учреждения). Деятельность этой службы будет направлена на формирование социально-психологических условий для решения проблем возникающих у ребенка в процессе взаимодействия в образовательной среде [33].

Процесс сопровождения, как правило, основан на ряде следующих принципов таких как:

1. Гуманизация – предполагает, веру в способности детей.

2. Системный подход – основан, прежде всего, на идее понимания человека как целостной системы.

3. Комплексный подход к сопровождению развития ребенка.

4. Учет его индивидуальных и возрастных характеристик, предполагающий формы, способы, содержание, сопровождения, соответствующие имеющимся возможностям ребенка, темпам его развития.

5. Непрерывность сопровождения ребенка в образовательном процессе, а именно, преемственность и последовательность сопровождения [60].

Процесс сопровождения, прежде всего, будет направлен на объект. Объектом же, как правило, может выступать – образовательный процесс (учебно-воспитательный процесс), предметом деятельности в данном случае будет обстоятельство развития ребенка как системы взаимоотношений ребенка с окружающими миром, (сверстниками и взрослыми), с самим собой [60].

Психолого-педагогическое сопровождение – это формирование ребенка, которое может быть рассмотрено как сопровождение отношений, их развитие, коррекция и восстановление [60].

Психолого-педагогического сопровождение учеников в учебно-воспитательном процессе, прежде всего, направленно на определенную цель. Целью будет являться обеспечение или создание необходимых условий для нормального развития ребенка в пределах нормы (которая в свою

очередь будет уместна для нормы развития в отдельно взятом возрасте).

Процесс психолого-педагогического сопровождения может содержать в себе решение следующих задач, таких как:

- Профилактика возникновения проблем развития у детей.
- Поддержка (содействие) ребенка в решении значимых для него задач развития: социализации, обучения, преодоление учебных трудностей, проблем с выбором образовательного и профессионального маршрута, затруднение эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений с другими детьми, учителями, родителями.
- Психологическое выполнение образовательных программ.
- Формирование психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учеников, педагогов, родителей [2].

Процесс психолого-педагогического сопровождения может содержать в себе различные виды (направления) работ таких как:

- Профилактика.
- Диагностика в разных формах (индивидуальная и групповая, скрининг).
- Консультирование в разных формах (индивидуальное и групповое).
- Развивающая работа в разных формах (индивидуальная и групповая).
- Коррекционная работа в разных формах (индивидуальная и групповая) [29].

И.И. Усанова, Афонькина Ю.А., О.В. Филатова выделяют пять разных ступеней психолого-педагогического сопровождения.

Первая ступень – диагностика. На этом этапе выполняется сбор нужных данных о ребенке. Он также может содержать в себе первичную диагностику развития ребенка на ПМПК. В ходе первичной консультации экспертами комиссии выделяются проблемы ребенка в виде заключения и выбираются специализированные условия его воспитания и обучения [5, с. 29].

В процессе проведение диагностики, могут использоваться следующие

методы: тестирование, беседа, наблюдение, анализ продуктов деятельности ребенка, исследование документации и анкетирование родителей.

Вторая ступень – это поисковые действия. Они, прежде всего, будут сориентированы на анализ полученной информации о психическом созревании ребенка и его социальной ситуации развития. На этом этапе обговаривается, какими способами будет решена исходная проблема и какие именно для этого понадобятся специальные условия развития, обучения и воспитания ребенка [32].

Третья ступень носит название – консультативно-проективный этап. На этом стадии заключается договор с родителями и центром психолого-педагогической реабилитации и коррекции, исследуется медицинская карта развития ребенка. Каждый специалист производит детальное обследование по направлениям коррекционно-развивающей работы: общего развития ребенка, речевого развития, личностной сферы, общения, навыков деятельности.

Совместно специалисты обозначают стратегию сопровождения, разрабатывают комплексный план коррекционно-развивающего процесса в виде индивидуального образовательного маршрута [9, с. 22].

Четвертая ступень – деятельностный этап. Данный этап подразумевает целеустремленный психолого-педагогический процесс. В нем совершается взаимодействие специалистов, родителей и детей. Основная его суть – разработка и осуществление комплексной, коррекционно-развивающей программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Совместно с этим необходимо отметить, то, что при разработке и в процессе исполнения программы сопровождения, очень важно, чтоб были учтены некоторые факторы:

- Индивидуальные особенности детей, т.е. черты его развития, степень дефекта, сильные и слабые стороны развития; степень коммуникации и социальные навыки.
- Возрастная категория ребенка.

- Более сформированные навыки и особенности его адаптации.
- Сменная позиция касательно особенностей его развития, характера взаимоотношений родителей и специалиста, характер социального поведения ребенка и т.д.
- Специфика образовательного учреждения, выполняющего сопровождение, периодичность коррекционных занятий, взаимосвязь разнообразных специалистов, обстоятельства, уровень разработанных специалистами программ, методические рекомендации и дидактические материалы [37, с. 56].

Пятый этап – рефлексивная ступень, на которой выполняется анализ возможностей исполнения задач сопровождения, реализации рекомендаций всеми участниками сопровождения. Авторы подчеркивают то, что этот этап может стать завершающим в реализации индивидуальной программы сопровождения.

Психолого-педагогическое сопровождение может быть проведено в различных формах, ниже перечислены основные формы сопровождения такие как: консультирование, коррекционно-развивающая работа, профилактика, просвещение, диагностика, экспертиза [37, с. 88].

Далее мы дадим определение самому понятию «интернатное учреждение» и основным типам этих учреждений.

Российская государственная система опеки и попечения детей, лишенных родительской заботы, состоит из целостной системы всевозможных типов учреждений, среди них можно обозначить такие учреждения как: дома ребенка, дошкольные детские дома, школы-интернаты, интернатные учреждения смешанного типа, специальные школы- интернаты для детей с отклонениями в развитии, приюты.

Каждый тип учреждений рассчитан на определенное количество, возраст, и категорию детей.

Само слово «интернат» произошло от лат. internus что обозначает (внутренний)

Дадим точное определение этому понятию «интернат» – это учреждение при учебных заведениях, в котором часть учащихся живет на полном содержании на свой или на казенный счет [26].

По видам объединений интернатные учреждения могут, различаются по типу:

- Обычное интернатное учреждение.

В таком учреждении проживают дети в разновозрастных (по составу не более 8 человек) или одновозрастных (до 4 лет – не более 5 детей, а от 4 лет и старше – не более 10 лет) в группах, называемых «семьями». Однако в них есть очень многое от интерната: питание в столовой, самообслуживание, получение новой одежды и пр. [25, с 13].

- Интернатное учреждение семейного типа.

Это учреждение, в котором дети живут обособленными семьями, с разными входами и своею организацией и образом жизни. При такой организации жизнь детей максимально напоминает семейную.

Школа-интернат – образовательное учреждение с круглосуточным пребыванием обучающихся, оно специально организованно в целях воспитания детей, формирования у них качеств к самостоятельной жизни и всестороннего раскрытия творческих способностей [31, с. 18].

Для обучающихся воспитанников с нарушениями в развитии, для детей с ограниченными возможностями здоровья имеются специальные (коррекционные) образовательные учреждения, в которых исполнятся и реализовываются образовательные программы Министерства общего и профессионального образования по согласованию с Министерством здравоохранения.

В России формируются специальные (коррекционные) образовательные учреждения. Такие учреждения регламентируются Положением, утвержденным Правительством России, № 288 от 12 марта 1997 г.

К специальным (коррекционным) учреждениям можно относить:

- Коррекционное (компенсирующее) учреждение дошкольного образования.
- Коррекционное общеобразовательное учреждение.
- Коррекционное учреждение начального профессионального образования.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья основываются специальные (коррекционные) образовательные учреждения, в которых реализуются образовательные программы Министерства общего и профессионального образования по согласованию с Министерством здравоохранения.

Специальная школа-интернат для детей с аномалиями в развитии – это общеобразовательное учебное заведение 1-2, 1-3 степеней с соответственным медицинским профилем, который обеспечивает реализацию прав детей, которым требуется продолжительное лечение и реабилитация, на общее, среднее образование [31, с. 40].

Различают несколько типов коррекционных школ. Такие учреждения принято подразделят на разные виды в зависимости от дефекта детей. Среди них можно отметить следующие предназначенные: 1) для обучения и воспитания детей с проблемами слуха; 2) глухих, слабослышащих и позднооглохших детей; 3) незрячих детей; тотально слепых, слабовидящих и позднооослепших детей; 4) детей со сложными нарушениями речи; 5) детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата; 6) детей с задержкой психического развития и умственно-отсталых детей и др. [54, с. 23].

Дети с нарушениями слуха учатся в школах I вида. Для глухонемых предназначены отдельные заведения II вида. Слепые, а также слабовидящие посещают школы III и IV вида. Если есть нарушения речи, можно посещать V вид таких заведений.

При неврологических и психиатрических больницах порой функционируют образовательные учреждения VI вида. Они созданы для тех

детей, у которых отмечаются разные формы ДЦП, или в анамнезе были черепно-мозговые травмы.

В школы VII вида принимают обучающихся с синдромом дефицита внимания, с гиперактивностью, а также тех, у кого выявлена задержка психического развития (ЗПР).

Учебное заведение VIII вида специализируется на работе с умственно отсталыми детьми. Основной целью педагогов является адаптация учеников к жизни. Здесь обучают читать, считать, писать, уметь ориентироваться в простейших бытовых ситуациях, налаживать социальные контакты. Много времени уделяется развитию трудовых навыков, чтобы человек в будущем имел возможность заработать себе на жизнь физическим трудом (столярное дело, шитье) [16, с. 120].

Для детей, которым необходимо продолжительное по времени лечение, имеются оздоровительные образовательные учреждения. Цель их деятельности – процесс оказания помощи семье и ребенку во время продолжения воспитания и получения общего образования, обеспечение и выполнение реабилитационных и лечебно-оздоровительных мероприятий, адаптации к жизни социума, социальной защиты и разностороннего развития детей, нуждающихся в долгом лечении. Деятельность таких учреждений регламентируется (Типовым положением, утвержденным Правительством России, № 1117 от 28 августа 1997 г.)

К оздоровительным образовательным учреждениям относятся:

• Санаторная школа-интернат.

• Санаторно-лесная школа.

• Санаторный детский дом.

Есть и другие учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения и опеки родителей:

- Кадетская школа.
- Кадетская школа-интернат, (Типовое положение утверждено Правительством России № 1427 от 15 ноября 1997 г.).

- Школа-интернат с первоначальной летной подготовкой (Типовое положение утверждено Постановлением Правительства России № 1046 для устройства детей, попавших в трудную жизненную ситуацию ст.187 от 5 сентября 1998 г.). В такую школу преимущественное право на зачисление имеют дети-сироты и дети, лишившиеся попечения родителей с 15 лет, которые изъявили желание учиться в ней и обладают соответствующим здоровьем.

- Воспитанники воинских частей – дети-сироты и дети, лишившиеся попечения родителей, преимущественно мужского пола в возрасте от 14 до 16 лет, граждане Российской Федерации, направленные районными (городскими) военными комиссариатами. С согласия самих детей и органов опеки и попечительства (Положение о зачислении несовершеннолетних граждан в качестве воспитанников в воинские части утверждено Постановлением Правительства России № 124 от 14 февраля 2000 г. Положение о статусе воспитанников № 745 – постановлением от 21 сентября 2000 г.) [64].

Интернатные учреждения в России для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, исполняют свои функции на основе принципов: гуманизм, демократизм, общедоступность, приоритет общечеловеческих ценностей, гражданственность, свободное развитие личности, защита прав и интересов воспитанников, автономность и светский характер образования [25, с. 67].

Таким образом, рассмотрев и изучив в параграфе основные понятия «психолого-педагогическое сопровождение» и интернатное учреждение» на основе изложенного выше материала были сделаны следующие выводы:

- Психолого-педагогическое сопровождение это сложный (многоэтапный) процесс, включающий в себя целый комплекс профессиональной детальности психолога, который включает различные направления и формы работы. Это целая система, которая обращена на решение социальных и психологических проблем в жизни ребенка, а так же на создание условий для его полноценного обучения и развития.

- Интернатное учреждения – это государственное учреждение, специально созданное для детей, которые лишились опеки и попечения родителей и остро нуждаются в поддержке государства. Сеть таких учреждений по стране довольно широка и содержит в себе разные виды интернатов в зависимости от того для каких детей и целей основывалось образовательное учреждение. Главной задачей для данных учреждений является поучение воспитанниками полноценного образования и воспитания, а также приобретение навыков самообслуживания.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ, находящихся в интернатных учреждениях

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это, прежде всего, ребенок, у которого имеются разные отклонения по состоянию здоровья психического или физического характера, которые в свою очередь затрудняют процесс его общего развития, вносят в его жизнь различные ограничения, не позволяющие этим детям вести полноценную жизнь [55].

Таких детей принято называть по-разному. Синонимами этого понятия могут, и обычно выступают следующие определения таких детей: «дети с проблемами», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «аномальные дети», «дети-инвалиды».

Детьми с ограниченными возможностями здоровья считаются дети с нарушением психофизического развития, у них есть потребность в специальном (коррекционном) обучении и воспитании.

Категория таких детей очень разнообразна. К основным категориям детей с ОВЗ можно, отнести:

- Детей с нарушением слуха.
- Детей с нарушением зрения.
- Детей с нарушением речи.
- Детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

- Детей с умственной отсталостью.
- Дети с задержкой психического развития.
- Детей с нарушением эмоционально-волевой сферы.
- Детей с нарушением поведения и функций общения.
- Детей с комплексными нарушениями психофизического развития, их называют детьми со сложными дефектами: (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью) [1, с. 40].

Рассмотрим некоторые из них.

Дети с нарушениями слуха. Потеря слуха лишает ребенка очень важного источника информации об окружающем мире и ограничивает тем самым процесс его интеллектуального развития. Детей с недостатками слуха можно поделить на несколько групп среди них принято выделять:

1) Неслышащие – дети с полным отсутствием слуха, те дети, которые не могу использовать свой слух для накопления своего речевого запаса.

2) Слабослышащие – это дети с частичной слуховой недостаточностью, которая в свою очередь затрудняет их речевое развитие. Среди слабослышащих детей также выделяют несколько групп детей: это дети, которые к моменту поступления в школу имеют крайне ограниченную или глубоко недоразвитую речь с отдельными искаженными словами или фразами, а также детей, владеющих развернутой речью с небольшими недостатками в ее грамматическом построении и ошибками в ее произношении и письме.

Нарушение слуха влияет на речевое развитие ребенка и может повлиять на формирование памяти и мышления. Свойства развития личности и поведения для неслышащего и слабослышащего ребенка не являются биологически обусловленными. И если создать соответствующие условия легко поддаются коррекции в наибольшей степени [11, с. 99].

В школьном, обучении у детей с нарушенным слухом, также развивается произвольное внимание, формируются основные его свойства. Но следует учесть, что формируется и развивается внимание с большим

отставанием. Более позднее становление внимания связано и с отставанием в развитии речи.

Показатели развития образной памяти у глухих детей не много ниже, чем у их нормально слышащих сверстников. В начале младшего школьного возраста некоторые дети перепутывают местами те предметы, которые, схожи по своему изображению или реальному функциональному назначению. Они могут смешивать образы предметов, которые сходны между собой и затрудняются в переходе от слова к соответствующему образу предмета.

По характеру произвольного запоминания не слышащими детьми наглядного материала можно сделать такой вывод, то, что в их памяти образы предметов в меньшей степени, чем у слышащих детей, организованы в систему [3, с.150].

В формировании словесно-логического мышления не слышащий ребенок будет резко отставать от слышащего сверстника, причем это повлечет за собой и общее недоразвитее в познавательной деятельности. По уровню развития наглядно-образного мышления ребенок младшего и среднего школьного возраста, который не слышит, будет заметно ближе к своим слышащим одногодкам. Для не слышащих детей младшего школьного возраста довольно проблематичен анализ текста, часто эти дети не акцентируют свое внимание на важных деталях [6, с. 28].

Достаточно медленно формируются более сложные процессы, которые требуют не только наличия зрительного образа, но и синтезирования целого.

В процессе зрительного восприятии им труднее совершить единый аналитико-синтетический процесс, а неполнота анализа и синтеза может привести к неверному объединению элементов. Так же дети с проблемами слуха в этом возрасте заметно будут уступать слышащим детям в точности опознания эмоциональных состояний.

В школьном возрасте также существуют трудности в сохранение равновесия. При ходьбе с открытыми глазами глухие держатся так же, как и слышащие. При ходьбе с закрытыми глазами у 45% глухих младших

школьников были замечены расстройства равновесия. Низкая по времени скорость выполнения отдельных движений по сравнению со слышащими детьми, значительно замедляет весь темп деятельности в целом [12, с. 73].

Это возможно объяснить тем, что потеря слуха делает менее полным процесс отражения выполняемых действий и делает менее точной и замедляет их корректировку. Характерные черты развития моторики могут проявляться как в передвижении, так и в действиях с предметами. Потеря слуха значительно осложняет условия для развития двигательной чувствительности.

Дети с нарушениями зрения. Если взять за основу степень нарушения функции зрительного анализатора у детей, их можно поделить на 2 группы: дети со стойкими дефектами зрения, среди них прийто выделять: слепых и слабовидящих.

Слепые дети – это дети с абсолютным исчезновением зрительных ощущений или сохраненным светоощущением, либо остаточным зрением (наибольшей остротой зрения 0,04 наилучшее, что будет видимо глазу только с условием использования обычных средств коррекции – очков). Определение самого понятия слепота будет звучать так: слепота – это двусторонняя неизлечимая потеря зрения [63].

Выделяют разные степени потери зрения:

- абсолютная (тотальная) слепота, при которой полностью отсутствуют зрительные ощущения (светоощущение и цветоразличение);
- практическая слепота, при ней может оставаться или светоощущение на уровне различения света от темноты, или остаточное зрение. Практическая слепота дает возможность, рассчитать пальцы рук у лица, различать контуры, силуэты и цвета предметов непосредственно перед глазами. Многие слепые дети имеют остаточное зрение.

Временя наступления утраты зрения, очень сильный фактор и он играет немало важную роль в психическом и физическом развитии слепого ребенка. Чем более рано наступила слепота, тем больше будут заметны отклонения, психофизические особенности и характерные черты развития. В зависимости

от времени наступления нарушения функции зрительного анализатора принято выделять:

1) Слепорожденных.

2) Поздно ослепших – это дети лишившихся функций зрения сразу же после рождения.

Психическое развитие слепорожденных детей идет потому же, пути что и у зрячих детей, и содержит в себе все те же закономерности. Однако тяжелое первичное нарушение зрения, проявляется в различных вторичных отклонениях и характерных чертах психического развития детей [63].

Нехватка возможности визуально (с помощью зрения) воспринимать свойства предметов и явлений, ориентироваться в пространственных признаках делает бедным чувственный опыт, и таким образом, нарушает взаимодействие сенсорных и интеллектуальных (отвлеченно-логических) функций не зрячих детей, тормозит формирование их образного мышления [61].

Для не зрячих детей характерна необычная ориентировочная реакция на разные звуки. У зрячих же детей в раннем возрасте звуковые раздражители несут важное ориентировочное значение, которое, однако, в будущем в связи с активизацией функций других анализаторов поочередно ослабевают. У слепых детей ориентировочная реакция на звук сохраняет свое значение и даже увеличиваться, так как звуки – это основной фактор их ориентировки [35, с. 56].

Глубокие дефекты зрения негативно сказываются на формировании двигательных навыков слепорожденного ребенка. Неудачи и затруднения, возникающие в процессе обучения ходьбе, закрепляются в виде нежелательных переживаний и приводят к явному ограничению двигательных функций у незрячих детей.

В общем, развитие высших познавательных процессов (внимание, логическая память, мышление, речь) происходит нормально. Затормаживается развитие конструктивного мышления. Это является последствием сужения чувственного опыта и нарушений соответствия между абстрактным и

конкретным мышлением. Абстрактное мышление не имеет довольной опоры в конкретных представлениях. Не достаточны возможности отожествления воспринимаемых предметов, трудно происходит процесс выделение различий в объектах, имеющих сходные признаки. Словесно-логическое мышление несколько опережает в развитии наглядно-образное. Отмечаются недостаточность знаний и представлений об окружающем, а также – недостаточность абстрактного мышления, неточная предметная соотнесенность слов [7, с. 78].

Отмечается высокий уровень развития словесной памяти, что дает возможность компенсировать зрительный дефект в процессе школьного обучения ребенка.

Наблюдается своеобразие речи и вербального мышления. Речь развивается с некоторым опозданием и выделяется подражанием в структуре и интонации речи взрослых. У детей с тяжелыми дефектами зрения наблюдается системные нарушения речи – несформированность фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон [51, с. 58].

Существенно ограничены возможности общения, взаимодействия с окружающим миром – дети, нуждаются в поддержке взрослых при организации предметной и игровой деятельности, но не могут нормально общаться с окружающими.

У детей, обучающихся в начальной школе, прослеживается достаточно отчетливое снижение активности. Слепота и ее последствия понижают активность и возможность использования на практике усвоенного, преимущественно в трудовой деятельности, если в процессе обучения не зрячие дети организованно и систематически не учатся это преодолевать. Недостатки активности чаще можно отметить у незрячих (слепорожденных), несколько реже – у ослепших, совсем редко, у частично зрячих детей. Тем не менее, постепенно, в процессе компенсации, с помощью систематического педагогического воздействия отражательная деятельность слепых активизируется и может достичь довольно высокого уровня.

Дети с речевыми проблемами. Неполноценная речевая деятельность отражает свой отпечаток в процессе формирования у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. У этих детей была замечена недостаточная устойчивость внимания, недостаток возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у ребенка случается нарушение вербальной памяти, страдает и эффективность запоминания. Эти дети часто не могут вспомнить сложные инструкции, элементы и последовательность заданий [45, с. 86]. У наиболее слабых детей низкая активность припоминания способна совмещаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности. Данные дефекты также способствуют снижению обучаемости и познавания [39, с. 120].

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Детский церебральный паралич – это заболевание, которое развивается вследствие поражения головного мозга внутриутробно, при родах или в период новорожденности, характеризуется двигательными расстройствами, а также нарушениями психоречевых функций [4, с. 76].

Форм ДЦП выделяют довольно много, самая распространенная среди них форма – это «Спастическая диплегия»

По распространенности двигательных патологий, спастическая диплегия является тетрапарезом (т.е. поражены руки и ноги), следует заметить что, нижние конечности поражаются в значительно большей степени. У детей с формой спастической диплегией в 70% случаев есть речевые нарушения в форме дизартрии и в 60-80% – интеллектуальные. При спастической диплегии степень тяжести речевых, психических и двигательных нарушений может колеблется в широких пределах. Это, прежде всего, связано с продолжительностью и силой действия вредных факторов. Дети с тяжелой степенью спастической диплегии самостоятельно передвигаться не могут или передвигаются только при помощи костылей. Манипулятивная деятельность рук у них значительно ниже [4, с. 97].

Данная категория детей себя не обслуживают или обслуживают

частично. У них относительно скоро развиваются в той или иной степени сгибательно-приводящие контрактуры и деформации во всех суставах нижних конечностей. У 70–80% детей имеют место быть речевые нарушения, психическое развитие задержано у 50–60% и у 25–35% есть умственная отсталость.

В связи с грубыми патологическими установками поза ребенка настолько типична, что уже при первом осмотре предположительно можно определить форму и степень двигательного поражения [38, с. 140]. Так, при вертикальной установке тела голова ребенка, как правило, свисает на грудь, плечи приведены и ротированы внутрь, предплечья пронированы и согнуты в локтевых суставах, кисть пронирована, пальцы сжаты в кулак, большой палец приведен и находится под остальными.

Иногда и кисть оказывается согнутой в лучезапястном суставе, тогда пальцы оказываются полусогнутыми, туловище наклонено вперед, бедра ротированы внутрь, ноги согнуты (или резко разогнуты) в коленных суставах, опора на пальцы стоп или передние отделы стоп.

Дети со средней степенью тяжести двигательного поражения могут передвигаться самостоятельно, хотя с дефектной осанкой. У них может быть хорошо развита манипулятивная деятельность рук. Тонические рефлексы выражены не так сильно. Контрактуры и деформации у этой группы детей развиваются в меньшей степени по сравнению с детьми с тяжелой степенью двигательного поражения.

Речевые нарушения есть у 65–75% детей, психическое развитие задержано у 45–55%, а у 15–25%, можно отметить олигофрению [4, с. 28].

У детей с легкой степенью тяжести двигательного поражения отмечается неловкость и замедленность темпа движений в руках, сравнительно легкое ограничение объема активных движений в ногах, преимущественно в голеностопных суставах, не большое повышение тонуса мышц, преимущественно в трехглавых мышцах голеней, расширение рефлексогенных зон на руках и ногах. Дети самостоятельно передвигаются, но походка их будет

несколько дефектной: ходят без переката стоп, со слегка ротированными внутрь бедрами [4,с 64].

Речевые нарушения есть у 40–50% детей, задержка психического развития – у 20–30%, олигофрения – у 5%.

Для такого ребенка младшего школьного возраста особенно трудными окажутся задания, решаемые средствами наглядно-действенного и наглядно-образного мышления. У них недостаточно сформированы наглядно-действенное и образное мышление. У детей, в сочетании со стойкими речевыми расстройствами, подразумевается отставание в развитии словесно-логического мышления. Характерным свойством мышления будет также нарушенная динамика мыслительных процессов.

Не редким нарушением является также недостаточная последовательность мышления. Для всех детей младшего школьного возраста особенно трудными являются задания, решаемые средствами наглядно-действенного и наглядно-образного мышления. Недостаточность в сформированности наглядно-действенного и образного мышления у детей в сочетании со стойкими речевыми расстройствами обуславливает отставание в развитии словесно-логического мышления. Характерной чертой мышления будет также нарушенная динамика мыслительных процессов. Частым нарушением является также недостаточная последовательность мышления.

У части детей с ДЦП также можно отметить сильное снижение активности, отсутствие мотивации к действию и общению с окружающими, нарушение развития познавательной деятельности, эмоционально-волевые расстройства, имеются и определенные нарушения внимания – низкая активность, инертность, затруднения привлечения к целенаправленной деятельности, высокая отвлекаемость и т.д. [47, с. 96].

Такой ребенок очень малоактивен при выполнении любых заданий, он медленно включается в выполнение задания и требует от взрослого постоянной стимуляции для его завершения. Учащиеся с сохранными возможностями интеллектуального развития в начале обучения нередко

испытывают определенные трудности в усвоении письма, чтения, счета. Нередко присутствует зеркальность письма, оптические замены букв, пропуски букв и слогов, акустические и другие ошибки.

Дети с задержкой психического развития. Ребенок с задержкой психического развития приходят в школу с теми же чертами, которые характерны для возраста старших дошкольников.

Полностью это может проявляться в отсутствии готовности к школе. Познания и представления об окружающей действительности у таких детей недостаточны, обрывочны, основные мыслительные операции развиты слабо, а имеющиеся неустойчивые познавательные интересы чаще всего выражены крайне низко. Учебная мотивация, как правило, будет отсутствовать, проявляемое ими желание идти в школу может быть связано лишь с внешней атрибутикой (приобретение портфеля, карандашей, тетрадей и т.п.) [46, с. 156].

Речь же не развита до необходимого уровня, в частности отсутствуют даже элементы монологической речи, произвольная регуляции поведения.

Вследствие характерных черт ребенку с задержкой психического развития весьма не просто будет соблюдать школьный режим, подчиняться дисциплине и четким правилам поведения, т.е. существуют трудности в процессе школьной адаптации. Учебная деятельность их характеризуется в низкой продуктивности.

У младших школьников с задержкой психического развития внимание малоустойчиво и неустойчивость внимания чаще всего сочетается с высокой отвлекаемостью [10, с. 30].

При отсутствии первичных дефектов зрения, слуха и других видов чувствительности у них отмечаются заторможенность и частичность процесса восприятия.

В характеристике эмоционально-волевой сферы необходимо особо отметить эмоциональную неустойчивость, изменчивость, подавленность волевых усилий, не самостоятельность и внушаемость, личностную незрелость в целом [1, с. 50].

Умственная отсталость, В числе детей и подростков, имеющих психическую патологию развития, наиболее многочисленную категорию составляют умственно отсталые дети. Значительная часть из них – олигофрены.

Олигофрения – это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС, и в первую очередь коры головного мозга, в пренатальный (внутриутробный), натальный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периоды [1, с. 30].

По глубине патологии умственную отсталость при олигофрении традиционно можно поделить на три степени: идиотия, имбецильность и дебилъностъ. Дети с умственной отсталостью в стадии идиотии и имбецильности в правовом отношении считаются недееспособными, над ними устанавливается опека родителей или опекающих их лиц. У умственно отсталых детей в дошкольном возрасте замечается очень низкий процент сформированности готовности к школьному обучению, недоразвитие познавательных интересов [16, с. 81].

С целью эффективного освоения умственно отсталыми детьми учебной деятельности нужен и важен индивидуальный подход, который осуществляется в коррекционно-образовательных учреждениях. Данный подход содержит в себе направление специального обучения на коррекцию нарушений психики, которые свойственны школьникам с интеллектуальной недостаточностью.

Интеллектуальный недостаток у этой категорий детей может проявляться, в первую очередность, нарушениями мышления, а именно тугоподвижностью установлением главным образом частных конкретных связей и невозможностью к отвлечению. Неминуемо страдают также предпосылки к интеллектуальной деятельности. Для развития внимания обычно характерно недостаточность произвольности и целенаправленности, сужение объема, трудность концентраций, а также переключения. Зачастую при неплохой способности к механическому запоминанию имеется слабость

смысловой и предпочтительно ассоциативной памяти. Новые познания усваиваются с огромным трудом. Для запоминания нового материала необходимы многократные повторения и подкрепления его точными примерами [22].

В связи с общим недоразвитием аналитико-синтетической деятельности у этих детей с большим трудом развиваются все языковые обобщения, медленным темпом усваиваются все закономерности языка. Все указанные причины определяют как медленный темп овладения речи, так и качественное недоразвитие всех ее частей: фонетико-фонематической стороны, лексики и грамматического строя речи. Нарушение произношения затрудняют общение. Ребенок, понимая, что он говорит не так, как все, стремится, меньше пользоваться речью, отмалчивается, когда его о чем-то спрашивают, склоняется к указательным жестам. Это негативно сказывается на развитии его эмоционально-личностной сферы.

Ребенок становится настороженным, закрытым, все время ожидает порицания. Там, где это реально, он предпочитает пользоваться не речью, а указательными жестами, мимикой, передавая именно ими свое желание получить какой-то предмет, выражая позитивное или негативное отношение к происходящему. Для речи умственно отсталых детей типично значительное превосходство пассивного словаря над активным словарем [59].

Детьми со сложными нарушениями развития занимается отрасль, которая изучает особенности психофизического развития человека, имеющего два или несколько нарушений сразу. Согласно сочетанности нарушений можно выделить более 20 типов сложных и множественных патологий. Это могут быть разные сочетания сенсорных, двигательных, речевых и эмоциональных нарушений связанных друг с другом (сложное сенсорное нарушение как комплекс нарушений зрения и слуха; нарушение зрения и системное нарушение речи; нарушения слуха и движений; нарушение зрения и движений), а также всех видов этих недостатков с умственной отсталостью разной степени (глухота и умственная отсталость, слепота и умственная отсталость,

двигательные нарушения и умственная отсталость; разные сочетания умственной отсталости и сложных сенсорных нарушений при множественном дефекте) [53].

Самые большие научные традиции в этой сфере есть у науки об особенностях психического развития слепоглухого ребенка – ребенка с двойным сенсорным нарушением.

Каждый ребенок не может формироваться как личность, не как, не изучив предметный мир, не научившись самостоятельно ориентироваться во времени и в окружающем пространстве, не обладая навыками самообслуживания. В обучении детей со сложными нарушениями, этот этап может растянуться на дошкольный и школьный возраст ребенка. Зачастую овладение письмом и чтением часто занимает весь школьный период развития подобного ребенка.

Дети с соматическими болезнями, это, прежде всего, группа детей не имеющие визуальных дефектов, обдающие сохранным интеллектом и с первого взгляда ничем не отличающиеся от остальных. У таких детей плохо сформирована познавательная сфера, замечается недоразвитие личности, интеллектуальная пассивность, ограниченный объем принятой информации, занижена способность к обобщениям, скорая потеря интереса к занятиям [59].

Таким образом, исходя из всего выше сказанного, можно сделать следующие выводы.

По нашему мнению, дети с ограниченными возможностями здоровья – это, прежде всего, ребенок, у которого имеются разные отклонения по состоянию здоровья психического или физического характера, которые в свою очередь затрудняют процесс его общего развития, вносят в его жизнь различные ограничения, не позволяющие этим детям вести полноценную жизнь

Категория детей с разными видами инвалидности очень обширна. Каждый тип инвалидности в свою очередь требует от образовательного учреждения создание специальных программ и условий для полноценного

получения образования. Разные особенности ребенка с инвалидностью не могут не отразиться на формировании его личности и его уровне жизни. Поэтому педагогу важно знать и во время скорректировать имеющиеся недостатки ребенка, и помочь ребенку решать проблемы в процессе его обучения.

1.3. Методы и формы психолого-педагогического сопровождения детей в интернатных учреждения

Вопрос психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении, в наши дни считается важным. Он потребует подробного рассмотрения. Сегодня к этой социально незащитной категории людей проявляется все больше заинтересованность со стороны государства и социальной зашиты в правовых вопросах и в проблемах создания равных возможностей для них.

Вопросами психолого-педагогического сопровождения занимались многие психологи и педагоги, такие как Е.В. Бондаревская, Д.П. Заводчиков, В.П. Зинченко, Е.И. Казакова, Г.С. Никифоров, В.Я. Романов и др.

В специальной психологии и коррекционной педагогике организацию и сущность психолого-педагогического сопровождения в своих исследованиях раскрыли Р.Д. Бабенкова, М.В. Ипполитова, И.И. Мамайчук, Е.И. Мастюкова, Л.И. Переслени и др. [8, с. 64].

Само слово «психолого-педагогическое сопровождение» вопреки своей широкой известности в научных публикациях, ещё не обрело свое точное определение. В соответствии со «Словарем русского языка», сопровождать – означает следовать рядом, совместно с кем-то в роли спутника или провожатого» [33, с. 89].

По суждению М.Р. Битяновой, сопровождение – это «система профессиональной деятельности психолога, направление ее работы содержит в себе процесс создания социально-психологических условий для удачного

обучения и психологического развития ребенка в ситуациях школьного взаимодействия» [18, с. 20].

При разработке и реализации программы сопровождения следует обратить свое внимание на слкдующие факторы:

- индивидуальные особенности ребенка, т.е. характерные черты его развития, структуру нарушения, сильные и слабые стороны развития;
- уровень коммуникации и социальные навыки; возраст ребенка;
- особо сформированные навыки и возможности его адаптации;
- мнение семьи по отношению к ребенку, особенностям его развития, характер взаимоотношений родителей и специалиста, характер социального поведения данного ребенка и т.д.;
- потенциал образовательного учреждения, исполняющего сопровождение, регулярность коррекционных занятий, согласованность разных специалистов, обстоятельства жизни ребенка, уровень разработанных специалистами программ, методических рекомендаций и дидактических материалов.

Психолого-педагогическое сопровождение обычно принято анализировать в некоторых аспектах:

1) Как профессиональную деятельность специалиста, умеющего оказать помощь и поддержку в персональном образовании ребенка.

2) Как систему, включающую в себя совокупность направленных, последовательных педагогических действий, помогающих школьнику осуществить свой нравственный, самостоятельный выбор при решении ребенком образовательных задач; как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого; как технологию, которая, содержит ряд последовательных этапов деятельности педагога, психолога и других специалистов по обеспечению учебных достижении обучающихся.

3) Как совокупность, характеризующую взаимосвязь и взаимообусловленность компонентов: целевого, содержательного, процессуального и результативного [19, с. 21].

Подобным образом, психолого-педагогическое сопровождение, прежде всего, направлено на обеспечение двух согласованных процессов:

1) Сопровождение развития ребенка и сопровождение процесса его обучения, воспитания, коррекции имеющихся недочетов (включает коррекционную работу, направленную на исправление или ослабление имеющихся дефектов, и развивающую работу, направленную на раскрытие потенциальных способностей ребенка, достижение им реального уровня развития).

2) Комплексная технология, индивидуальный путь поддержки ребенка, помощи ему в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации [14].

Психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности постоянно направлено на конкретного воспитанника, даже если специалист проводит работу с группой.

Субъектами психолого-педагогического сопровождения индивидуальной образовательной деятельности ученика будут медицинские работники и другие специалисты; классный руководитель; воспитатель; педагог-психолог; социальный педагог; родители и родственники ученика.

Объектом психолого-педагогического сопровождения будет сам ребёнок, у которого есть свой опыт обучения и взаимодействия со взрослыми или другими учениками, свой собственный характер личностного и индивидуального развития. Характерные черты конкретного ребенка влияют на содержание и формы психолого-педагогического сопровождения его индивидуальной образовательной деятельности [13, с. 69].

Целью психолого-педагогического сопровождения для ребенка с ОВЗ, обучающегося в специальном (коррекционном) учреждении является обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция его в общество.

Задачи психолого-педагогического сопровождения для ребенка с ОВЗ в школе-интернате следующие:

• Предупреждение возникновения проблем развития детей.

• Помощь (содействие) ребенку в решении значимых задач развития, (обучения, социализации, учебных трудностей, проблем с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений с детьми, учителями, родителями).

• Психологическое обеспечение образовательных программ.

• Развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учеников, родителей, педагогов [35, с. 156].

Служба сопровождения – это целая совокупность специалистов разного профиля, исполняющих процесс сопровождения. Команда соединяет педагогов, воспитателей, учителей-дефектологов, социальных педагогов, психологов, представителей родительского актива.

Групповой командой проводиться работа с учителями и родителями с целью включения их в реализацию единой развивающей программы, изучения прогнозов, касающихся дальнейшего продвижения ребенка и гармонизации внутрисемейных межличностных отношений.

Индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения будет решать задачи:

1) Помощь в разрешении проблем в обучении.

2) Профессиональной подготовке и ориентации.

3) Во взаимоотношениях с окружающими (учителями, детьми, родителями.)

4) Коррекция дефектов психических процессов и эмоционально-волевой сферы. В этой работе отдельное место занимает коррекция мышления и эмоционального состояния ученика.

Метод сопровождения – это способ практического исполнения процесса сопровождения на основании полной информации о сути проблемы и путях её решения [20, с. 36].

Основные направления психолого-педагогического сопровождения для ребенка младшего школьного возраста с ОВЗ. Первое направление в

учреждении интернатного типа по психолого-педагогическому сопровождению ребенка, которое будет нами рассмотрено это профилактическое направление.

Профилактика – предупреждение возникновения процессов дезадаптации ученика, разработка точных рекомендаций специалистами школы-интерната родителям по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития ребенка с учетом возрастных и индивидуальных свойств. Психопрофилактическая работа – обеспечение решения проблем, связанных с обучением, воспитанием, психическим здоровьем ребенка:

- Разработка и воспроизведение развивающих программ для обучающихся с учетом задач отдельно взятого возрастного периода.

- Выявление психологических особенностей ребенка, которые в дальнейшем могут обусловить нарушения в интеллектуальном или личностном развитии.

- Предупреждение возможных сложностей связанных с переходом обучающихся на следующую возрастную ступень [17, с. 53].

Далее мы коснемся следующего направления это – диагностическое.

Его сущность состоит в процессе вычленения качеств, психического развития ребенка, наиболее значимых особенностей для его деятельности, сформированности определенных психологических новообразований, которые соответствуют уровню развития, уровню знаний, умений, навыков, личностных и межличностных образований, возрастным ориентирам и требованиям современного общества.

Диагностика возможна в разных формах. Она может быть индивидуальной и групповой. Дадим характеристику этапам индивидуальной диагностики. Рассмотрим обращение к психологу, которое поступило от учителей или родителей учащихся (определение проблемы, выбор метода исследования):

- Формулирование заключения об основных характеристиках изучавшихся элементов психического развития или формирования личности ученика (постановка психологического диагноза).

- Создание рекомендаций, программы психокоррекционной работы с воспитанниками составление затяжного плана развития способностей или других психологических образований [15, с. 176].

Третье направление – консультативное направление, т.е. помощь в решении тех проблем, с которыми к психологу поступает запрос от педагогов, обучающихся, родителей. Оно включает в себя индивидуальное консультирование и групповое.

Индивидуальное консультирование – это оказание услуг помощи и обеспечение условий для развития личности, способности выбирать и действовать по собственному усмотрению, обучение новым формам поведения.

Групповое консультирование – информирование всех участников образовательных отношений по вопросам, связанным с особенностями образовательных отношений для данной категории детей с целью создания адаптивной среды, которая позволит обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении [15, с. 6].

Процесс сопровождения ребенка с ОВЗ младшего школьного возраста также включает развивающее направление.

Развивающая работа (индивидуальная и групповая) – это обеспечение потребности в новом познании, возможности его получения и в деятельности и при общении [52, с. 96].

Процесс психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ младшего школьного возраста не может обойтись без коррекционного направления.

Коррекционная работа (индивидуальная и групповая) – организация работы, прежде всего, с обучающимися, у которых проблемы в обучении, поведении и личностном развитии, найденные в процессе диагностики. Главное

в данном направлении – это уменьшение степени выраженности дефектов, ее поведенческих последствии; предупреждение появления вторичных отклонений в развитии; обеспечение максимальной реализации реабилитационного потенциала ребенка [53].

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в школе-интернате также включает направление просветительско-образовательное.

Психологическое просвещение и образование – формирование необходимости в психологических знаниях, в желании использовать их в интересах собственного развития; в создании условий для нормального личностного развития и самоопределения обучающихся, воспитанников в каждом возрастном периоде, а также в своевременном предупреждении возможных нарушений в становлении личности и развитии интеллекта. Так же данное направление подразумевает и приобщение педагогического коллектива, обучающихся и родителей к психологической культуре [48, с. 87].

В работу с ребенком с ОВЗ в процессе психолого-педагогического сопровождения в школе-интернате возможно включить направление по профориентаций.

Психолого-педагогическая помощь в профессиональном самоопределении обучающихся делает этот процесс последовательным, осознанным и обоснованным. Психолого-педагогическая помощь направлена на самопознание, выявление правдивых мотивов для выбора, реальных способностей и образовательных нужд. Результатом педагогического руководства профессиональным самоопределением должна являться готовность ребенка к выбору профессии, осмыслению, проектированию вариантов профессиональных жизненных путей [58].

Формы и методы профориентационной работы в процессе трудового обучения разнообразны:

- Профориентационный рассказ или беседа.
- Занятия в кружках по интересам.

- Экскурсия на предприятие, в профессиональные учебные заведения, в службу занятости.

- Встречи со специалистами.

- Использование средств массовой агитации: изготовление стендов, фотоальбомов.

- Цикл занятий «основы производства. Выбор профессии» [57, с.136].

При подборе профессии необходимо пользоваться «Перечнем профессий», выбирая для себя подходящую специальность по тяжести, условиям и характеру труда. Затем определяется учебное заведение, в котором можно получить эту профессию – общего типа или специализированное, после этого совместно со службой занятости определяется, на каких предприятиях региона можно будет трудоустроиться.

Индивидуальное сопровождение будет направлено на всестороннее развитие задатков и способностей. Данные о характере и динамике психического развития ребенка, о состоянии его здоровья, о личностных качествах ребенка и социальном благополучии помогает получить комплексная диагностика [62].

Процесс индивидуального сопровождения ребенка можно разделить этапы:

1. Сбор нужной информации о ребенке (диагностика стоматического, психического, социального здоровья ребенка).

2. Анализ полученной информации.

3. Совместная разработка рекомендаций для ребенка, педагога, родителей, специалистов; процесс составления плана комплекса, помощи для каждого «проблемного» воспитанника.

4. Консультирование всех участников сопровождения и образовательного процесса о путях и способах решения проблем ребенка.

5. Выполнение рекомендаций (реализация ИПР) каждым участником сопровождения.

6. Анализ результатов.

7. Планирование дальнейшей работы с ребенком на основе полученных результатов [37, с. 130].

Направления психолого-педагогического сопровождения для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ в интернатном учреждении:

• Организация образовательного процесса.

• Психолого-педагогическая диагностика проблем в развитии ребенка.

• Консультирование.

• Осуществление взаимодействия с различными организациями по оказанию специализированной поддержке и помощи, организации досуга и др. [36, с. 125-126].

Психолого-педагогическое сопровождение ребёнка младшего школьника в интернатном учреждении преимущественно проводится педагогическими средствами, через педагога и с использованием традиционных школьных форм учебного и воспитательного взаимодействия. Нужно соблюдать общие принципы и правила при работе с детьми с ОВЗ младшего школьного возраста:

1. Индивидуальный подход к каждому ученику.

2. Предотвращение наступления утомления, применяя для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими частями, используя интересный и яркий дидактический материал, средства наглядности).

3. Употребление методов, активизирующих познавательную деятельность школьников (игровые ситуации; дидактические игры, которые имеют связь между поиском видовых и родовых признаков предметов; игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими; психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук). Развивающих их устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

4. Соблюдение педагогического такта. Частое поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности [49.]

Таким образом, рассмотрев в параграфе формы и методы психолого-педагогического сопровождения в интернатном учреждений, можно сделать следующий вывод. Формы психолого-педагогического сопровождения – групповые и индивидуальные.

Процесс психолого-педагогического сопровождения – это индивидуальный, комплекс методов и форм и различных направлений деятельности созданных специально в помощь ребенку, для решения его проблем возникающих в процессе, обучения и воспитания. Данный процесс работы обычно вовлекает в себя ряд других специалистов работающих с ребенком. Психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности постоянно направлено на конкретного воспитанника.

Глава 2. Опытно-поисковая работа по психолого-педагогическому сопровождению детей на примере ГСКОУ СО «Специальная школа-интернат №17» г. Екатеринбурга

2.1. Анализ деятельности «школы-интерната №17» по психолого-педагогическому сопровождению детей

ГСКОУ СО «Специальная школа-интернат №17» – является некоммерческой организацией. Основная цель деятельности учреждения – это оказание образовательных государственных услуг, выполнение работ по обучению и воспитанию детей с ОВЗ и исполнение действий предусмотренных законодательством Российской Федерации и полномочий органов государственной власти Свердловской области в сфере здравоохранения на основании постановления (Правительства Свердловской области от 06.06.2011 г. № 689-ПП).

На начало учебного года в школе-интернате обучалось 90 учащихся, на конец года 86 учащихся. Количество классов – 20. Группа с ночным пребыванием – 1. Количество учащихся, выведенных на домашнее обучение – 8 человек.

Количество детей-инвалидов на начало года – 60 человек, на конец учебного года – 60человек. Количество опекаемых детей – 5человек.

Основной целью процесса психолого-педагогического сопровождения младших школьников с ОВЗ. в образовательном учреждении является создание эмоционально комфортных условий для обучения, контроль за психологическим здоровьем воспитанника, помощь в преодолении возникающих проблем в обучении и межличностных отношений у ребенка с ОВЗ.

Циклы психолого-педагогического сопровождения в школе- интернате:

1. Набор учеников в первый класс.
2. Процесс адаптирования в начальном звене школы.

3. Переход в среднее звено.

4. Адаптация в среднем звене.

5. Подростковый кризис.

6. Адаптация в старшем звене.

7. Итоговая аттестация выпускников

Первоочередные задачи психологической службы школы в каждом возрастном периоде можно выделить следующие:

Для 1-4 классов – протекание процесса успешного приспособления к школе, формирование познавательной деятельности, реализация условий для образования жизненно важных навыков.

Для 5 классов – создание атмосферы преемственности процесса обучения. Во время перехода от начального звена к среднему звену школы, процесс, привыкания учеников к новым требованиям, становление навыков самоанализа, образование и развитие социальных навыков, таких, как умение представить себя, умение работать в группе, придерживаться групповых правил, навык свободно выражать свои мысли и чувства, прислушиваться к другим.

Для 6-8 классов – развитие активного интереса к внутреннему миру, усиление чувства собственного достоинства, становление коммуникативных качеств, рефлексивных способностей.

Для 9-11 классов – формирование преемственности процесса обучения на этапе перехода к старшему звену школы, поддержка профильного обучения: изучение интересов и профессиональных предпочтений школьников, развитие активной жизненной позиции, стимулирование процесса самопознания и самоопределения, содействие в выборе жизненных целей, профориентация.

В 2016 учебный год была проведена деятельность по психолого-педагогическому сопровождению ориентированная на различные адресные группы:

- Работа с учениками школы.
- Работа с родителями.

- С классными руководителями.

- Работа с педагогическим коллективом.

В 2016 году специалистами школы-интерната в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ решались следующие задачи, которые были направленны на выявление: 1) общенаучных умений навыков, особенностей мотивации учеников 1-5 классов; 2) профессиональных интересов и предрасположенностей учащихся 9 классов; 3) проблем в межличностных отношениях педагогического и школьного коллектива 10 класса; 4) в причинах возможных трудностей в освоении образовательной программы школы и адаптации школьников 1, 5 и 10 классов.

В 2016 году специалистами школы-интерната в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ проводились следующие мероприятия:

1) профилактика нежелательных негативных тенденций личностного и интеллектуального развития школьников;
2) психологическое просвещения субъектов образовательной деятельности;
3) консультационная деятельность, которая была направлена на приобщение педагогов, детей и родителей к психологическим знаниям.

Содействие: и создание в 1-5 классах оптимальной адаптации к учебному процессу, гармония социально-психологического климата.

Необходимо выделить следующие параметры психолого-педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ОВЗ в школе-интернате.

1. Процесс привыкания к начальной школе, диагностика вновь набранных первоклассников, консультации и коррекционно-развивающие мероприятия.

2. Сопровождение 2,3 классов по запросу.

Также хотелось бы остановиться на основных направлениях работы разных специалистов школы по психолого-педагогическому сопровождению младших школьников с ОВЗ. в школе- интернате.

1. Педагог-психолог осуществлял следующие виды деятельности:

- Выполнение психологической диагностики (исследование личностных качеств школьника, психических процессов, их влияния на учебный процесс).
- Исполнение психологического консультирования (исполнение помощи на практике в разных жизненных ситуациях ребенка).
- Выполнение коррекционно-развивающей работы (мероприятия по развитию психических процессов, личностных особенностей).
- Исполнение психологического просвещения (информирование о затруднениях и путях их рационального решения).
- Ведение документации по соответственно поставленной форме.

2. Социальный педагог осуществлял следующие виды деятельности:

- Выборка и учет несовершеннолетних и их семей, отнесенных к «группе риска».
- Выполнение помощи в социальной адаптации несовершеннолетних.
- Исследование психолого-педагогических особенностей личности воспитанника и ее микросреды, условий жизни.
- Реализация профилактики правонарушений, пропаганда здорового образа жизни через помощь в организации встреч со специалистами.
- Ведение документации по соответственно поставленной форме.

3. Учитель начальных классов осуществлял следующие виды деятельности:

- Организация процесса жизнедеятельности классного коллектива.
- Диагностика довольства жизнью класса, школы; диагностика степени воспитанности учеников и т.д.
- Организация участия класса в общешкольных делах, акциях, конкурсах
- Поддержка в организации встреч со специалистами специализированных учреждений.
- Общение с семьями учащихся.
- Регулировка образовательного процесса (контроль над посещаемостью учеников, контроль за успеваемостью).

- Ведение документации по соответственно поставленной форме.

4. Учитель-предметник:

- Организация персональной работы со слабоуспевающими и «отличниками».
- Вычисление позитивной динамики успеваемости школьников, изменения их мотивации к обучению.
- Участие в мониторингах, проводимых в рамках сопровождения образовательного процесса.
- Взаимодействие с классным руководителем, предоставление информации классному руководителю о ребенке (особенности взаимоотношений, микроклимат в коллективе, успешность социальных контактов и т.д.).
- Разрешение конфликтных ситуаций с привлечением педагога-психолога.
- Ведение тетради учета работы со слабоуспевающими учениками.
- Составление «карты личностного роста».

5. Заведующий библиотекой:

- Участие в классных мероприятиях, беседах, классных часах (по запросу учителя).
- Участие в организации учебного процесса (выдача учебной и художественной литературы, информационный центр).
- Проведение информационной работы (выставки, викторины, тематические стенды).
- Организация досуга школьников во внеучебное время.
- Ведение документации по соответственно поставленной форме.

Процесс по психолого-педагогическому сопровождению в школе делятся на несколько уровней:

- Индивидуальное.
- Групповое.
- На уровне класса.
- На уровне школы.

Планируемые направления в работе педагога-психолога по психолого-педагогическому сопровождению младших школьников с ОВЗ в школе-интернате следующие:

1. Диагностика для школьников, их родителей, специалистов: первичная; динамическая; групповая.

2. Мероприятия по коррекционно-развивающей работе в форме проведения: индивидуальной и групповой.

3. Консультационная работа с учащимися, их родителями, специалистами: индивидуальная и групповая.

4. Просветительская работа: выступления на классных часах; выступления на методических объединениях; выступления на семинарах; выступления на родительских собраниях.

5. Экспертная работа: работа на административных совещаниях, где требуется психологическая помощь.

6. Организационно-методическая работа: планирование работы; анализ деятельности; анализ научной и практической литературы для подбора инструментария; разработки развивающих и коррекционных программ; участие в научно-практических конференциях и семинарах; посещение совещаний, методических объединений, знакомство с методической литературой и новинками в области психологии и педагогики, подготовка бланков, наглядного материала; создание картотеки тестов.

Работа по психолого-педагогическому сопровождению в «школе интернате № 17» ведется по нескольким направлениям.

1) Психопрофилактическая работа – разрешение трудностей, связанных с обучением, воспитанием, психическим здоровьем ребенка:

- разработка и исполнение развивающих программ для школьников с учетом задач каждого возрастного периода;

- психологических качеств ребенка, которые в дальнейшем могут обусловить нарушения в интеллектуальном или личностном развитии;

- предупреждение возможных сложностей в связи с переходом учащихся на следующий возрастной уровень.

2) Диагностическое направление. Поиск особенностей психического развития ребенка, наиболее важных особенностей деятельности, развитие определенных психологических новообразований, соответствия уровня развития умений, знаний, навыков, личностных и межличностных образований возрастным ориентирам и требованиям общества.

Диагностика проводится в индивидуальной и групповой формах.

3) Консультативное направлении. В данном направлении оказывается помощь в решении тех проблем, с которыми к психологу обращаются учителя, учащиеся, родители.

В форме индивидуального консультирования – оказание помощи и создание условий для формирования личности, развитие навыка выбирать и действовать по собственному усмотрению, обучение новым стереотипам поведения.

В форме группового консультирования – информирование всех участников учебного процесса по вопросам, связанными с особенностями образовательного процесса для данной категории детей; создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении.

4) Работа психолога также затрагивает развивающее направление. Мероприятия по развивающей работе (индивидуальная и групповая) – это развитие потребности в новом знании, возможности в его получении и реализации в деятельности и общении.

5) Процесс психолого-педагогического сопровождения в школе-интернате для детей с ОВЗ включает в себя и коррекционное направление. Коррекционная работа (индивидуальная и групповая) – это организация работы, прежде всего с ребенком, у которого проблемы в обучении, поведении или личностном развитии, найденные в процессе диагностики.

6) Также деятельность специалистов затрагивает и просветительско-образовательное направление. Психологическое просвещение и образование – создание необходимости в психологических знаниях, в желании использовать их в интересах собственного развития; в создании условий для полноценного личностного развития и самоопределения обучающихся, воспитанников в каждом возрастном этапе, а также в своевременном предупреждении возможных проблем в становлении личности и развитии интеллекта.

Так же приобщение и привлечение преподавателей, учащихся и родителей к психологической культуре.

7) Профориентационное направление также развито в школе-интернате. Психолого-педагогическая помощь и поддержка делает процесс профессионального самоопределения воспитанника последовательным, осознанным и обоснованным. Она прежде направлена на самопознание, вычленение истинных мотивов выбора, адекватных возможностей и образовательных нужд. Результатом педагогического руководства профессиональным самоопределением будет готовность к выбору профессии, осмыслению, проектированию вариантов профессиональных и жизненных ориентиров.

Процесс психолого-педагогического сопровождения младших школьников в интернатном учреждении преимущественно выполняется педагогическими средствами, через учителя с применением традиционных школьных форм учебного и воспитательного взаимодействия.

Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с ОВЗ в школе-интернате строится с учетом следующих принципов:

1. Индивидуальный подход к каждому ученику.
2. Недопущение наступления утомления.
3. Работа с методами, активизирующими познавательную деятельность школьника.
4. Учет педагогического такта.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с ОВЗ было рассмотрено на примере государственного казенного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Школы-интерната №17, реализующего адаптированные, основные общеобразовательные программы».

Можно отметить плюсы и минусы в работе в школы по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ.

Плюс в том, что психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в школе-интернате проводится в комплексе с привлечением таких специалистов как педагог-психолог, социальный педагог, учитель начальных классов, учитель-предметник.

Также среди плюсов можно отметить, что деятельность учреждения по сопровождению касается всех участников образовательного процесса, содержит в себе разные формы и методы работы, направленные на помощь ученикам интерната.

Среди минусов необходимо отметить то, что процесс психолого-педагогического сопровождения в школе-интернате, больше направлен на развитие отдельно взятого ребенка в целом и на решение его проблем. И очень мало уделено внимания снятию эмоционального и мышечного напряжения в ходе учебных занятий для того, чтобы сделать процесс обучения детей более приемлемым для детей младшего школьного возраста.

В связи с этим считаем целесообразным разработать комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению детей младшего школьного возраста с ОВЗ. Одним направлений данного комплекса будет снятие эмоциального напряжения у младших школьников с ОВЗ в процессе обучения в школе-интернате.

2.2. Комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению детей младшего школьного возраста с ОВЗ в учреждениях интернатного типа

В предыдущем параграфе мы проанализировали вопросы психолого-педагогического сопровождения младших школьников с ОВЗ в школе-интернате № 17 и выявили основные потребности младших школьников с ОВЗ в образовательном учреждении. На основе полученных данных мы разработали комплекс по психолого-педагогическому сопровождению детей младших школьников с ОВЗ.

Школа-интернат – это учреждение заведение системы образования, главными ее целями ее работы будет формирование условий для развития личности школьника, его интеллекта, духовного и физиологического совершенствования с помощью привлечения детей к совместному творчеству, обращаясь к личностным трудностям детей, развитие их моральных ценностей и здорового образа жизни.

Непосредственно в школе-интернате выстраиваются условия для самоутверждения и самореализации школьника, образуется его круг общения, основанный на общих пристрастиях. А это может стать следствием, и сократить пространство откланявшегося поведения детей. Что положительно повлияет на утрату некоторых скрытых причин, оказывающих большое влияние на распространенность и потребление детьми младшего школьного возраста наркотических веществ. Так как ребенок младшего школьного возраста имеет слабые адаптационные возможности, эмоциональную незрелость, неспособность к межличностному общению [40, с. 126].

Целью комплекса психолого-педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья – это создание системы социальных, психологических и образовательных условий, помогающей полноценной интеграции, адаптации, реабилитации и

личностному росту ученика с ограниченными возможностями здоровья в школе-интернате.

Основная задача психолого-педагогического сопровождения для начальной школы это – определение готовности к обучению в школе, обеспечение адаптации к школе, повышение заинтересованности школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, формирование таких черт характера как: самостоятельность и самоорганизация. Поддержка в формировании желания и "умения учиться", развитие творческих способностей [44, с. 111].

Психолого-педагогическое, сопровождение детей младшего школьного возраста с ОВЗ проводится с учетом современных подходов к реабилитации, социальной адаптации, воспитанию и обучению ребенка с особыми нуждами и производиться на принципах и положениях специальной психологии, разработанными Л.С. Выготским.

Комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению для детей младшего школьного с ОВЗ основывается на принципах:

1) Учет интересов учеников с ОВЗ. Его суть – рассматривает позицию психолога, который призван решать трудности ребенка с наибольшей пользой и в его интересах.

2) Системность – заключает в себе единство всех направлений диагностики, коррекции и развития, так называемый системный подход к анализу характеристик развития и коррекции патологий ребенка с ограниченными возможностями здоровья. А также может подразумевать в себе многоуровневый подход, профессионалов различной категории, взаимодействие и согласованность их работы в решении проблем детей. Участие в этом действий всех участников образовательного процесса.

3) Непрерывность. Принцип подразумевает не останавливать действия по оказанию помощи до полного решения проблемы или смены подхода для решения проблемы. Предварительно сообщив об этом ребёнку и его родителям (законным представителям).

4) Вариативность. Суть принципа в том, что есть разные вариативные условия получения образования ребенком, у которого есть различные дефекты в физическом или психическом развитии.

5) Рекомендательный тип получения помощи. Принцип выполнение гарантированных законодательством прав родителей или законных представителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья самим делать выбор в пользу форм получения образования, самим выбирать образовательные учреждения, защищать законные права и интересы ребенка. Также специалист должен в обязательном порядке согласовать с родителями или законными представителями вопрос о направлении (переводе) ребенка с ограниченными возможностями здоровья в специальные (коррекционные) образовательные учреждения (классы, группы) [21, с. 125].

Комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ младшего школьного возраста представлен в Приложении 1. Разработанный нами комплекс включает в себя следующие направления: организационные, совершенствование уровня социальной реабилитации, обеспечение разноуровневого, вариативного обучения и воспитания ребёнка-инвалида, реализация принципа интегрированного обучения, содействие в преодолении информационного барьера, психолого-педагогическая работа, профилактическая работа по сохранению здоровья.

Основные задачи комплекса по психолого-педагогическому сопровождению младших школьников с ОВЗ в школе-интернате:

1) Формирование условий, которые будут способствовать получению детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования и их интеграции в образовательном учреждении.

2) Исполнение индивидуально-ориентированной и психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учётом свойств психического или физического развития, индивидуальных способностей детей (в соответствии с рекомендациями школьного ПМПК).

3) Разработка и исполнение индивидуальных планов деятельности, организация индивидуальных или групповых занятий для ребенка со стойкими нарушениями в физическом или психическом развитии при поддержке учителя, педагога-психолога, логопеда школы.

4) Выполнение совокупности мероприятий по социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

5) Выполнение консультативной и методической помощи родителям или законным представителям ребенка по социальным, медицинским, правовым или другим вопросам.

Этапы комплекса ориентированы на развитие познавательных качеств младших школьников с ОВЗ с учетом их перспективного развития и потенциальных возможностей; ориентированы на снятие эмоционального и мышечного напряжения, формирование благоприятной учебной мотивации.

Содержание дельности первого этапа:

- Улучшение различных характеристик произвольного внимания: объема, устойчивости, распределения и переключения.
- Формирование зрительной и слуховой памяти.
- Образование логического мышления, интеллектуальных операций: сравнения, анализа, синтеза, навык проводить обобщение, определять закономерности, производить классификацию по заданному или найденному признаку.
- Способность (навык) формулировать свои суждения, умозаключения, доказательства.
- Увеличение общего кругозора.
- Создание позитивного отношения к школе, к учебе.

Второй этап направлен на развитие и формирование личностной сферы детей и эмоционально-волевых характеристик.

Основное содержание работы:

- Формирование навыка называть, обозначать свои чувства, а также, различать их по уровню интенсивности переживания.

- Способность к формированию умения контролировать свои эмоциями, осознавая и принимая их.
- Образование чувства эмпатии и сопереживания, навык распознавать и адекватно реагировать на эмоциональные состояния другого человека.
- Корректировка трудностей в эмоционально-волевой сфере.
- Развитее навыков положительного взаимодействия и сотрудничества с другими людьми.
- Образование личностных черт, необходимых для продуктивных взаимоотношений с окружающими.
- Формирование способности и навыков конструктивного разрешения конфликтных ситуаций.
- Создание и поддержка благоприятного эмоционально-психологического климата, сближение и развитие детского коллектива.
- Использование на занятиях игр и упражнений на регуляцию психофизиологического состояния, снятие нервно-психического напряжения, обучение дыхательной гимнастике.
- Включение и использование современных здоровьесберегающих технологий. В процессе психофизиологического тренинга обучение детей навыкам успешной саморегуляции. Образовательный процесс для этой отдельно взятой категории детей должен проводиться в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребёнка, структурой дефекта развития и степенью его выраженности.

Направление комплекса по психолого-педагогическому сопровождению для детей младшего школьного возраста с ОВЗ:

Психологическая диагностика: строится на задачах школы и запросах участников учебно-воспитательного процесса, проводится в разных формах как индивидуально, так и с группами детей.

Но главная цель исследования – это разработка практических рекомендаций для преодоления проблем в интеллектуальном или личностном развитии детей, социальная адаптация в коллективе.

Задачи направления деятельности: первичная диагностика для выявления группы «риска». Частота проведения диагностических процедур дает возможность создать банк данных для сравнительного анализа развивающего эффекта в системе воспитания и обучения в школе.

В комплексе использованы следующие методы диагностики младших школьников:

1) Методика "Радости и огорчения». Цель в комплексе: выяснение характера, содержания переживаний младших школьников.

2) Методика "Составление расписания на неделю" (С.Я.Рубинштейн в модификации В.Ф.Моргуна). Цель в комплексе: диагностика отношения ребенка к конкретным учебным предметам и к учению в целом.

3) Модификация методики Дембо-Рубинштейн. Цель в комплексе: исследование самооценки младшего школьника.

4) Оценка устойчивости внимания способом корректурной пробы. Цель в комплексе: исследование устойчивости внимания младших школьников.

5) Методика "Исключение лишнего". Цель в комплексе: изучение способности к обобщению.

6) Методика "Дорисовывание фигур". Цель в комплексе: изучение оригинальности решения задач на воображение. Направленность деятельности на сбор и составление банка данных на детей с ОВЗ, обучающихся в школе-интернате, на дому или на семейном, дистанционном обучении.

Применяемые методы: наблюдение, беседы с педагогами, анкетирование родителей.

Планируемые результаты диагностики: выявление резервных возможностей младший школьников ОВЗ, для составления индивидуальной коррекционной развивающей программы, соответствующей выявленному уровню развития для каждого ученика.

Развивающие занятия. Развивающая работа с младшими школьниками проводится по основным направлениям:

- развитие познавательной сферы воспитанника: воображения, внимания,

памяти, мышления и т.д.;

- снятие тревожности, формирование нормальной самооценки;
- развитие навыков самоконтроля и самоорганизации;
- увеличение сопротивляемости стрессу;
- актуализация внутренних ресурсов.

Цель: выполнения своевременной специальной деятельности в освоении содержания образования и коррекции нарушений в познавательной и эмоционально-личностной сфере ребенка с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста.

В этом комплексе будут использоваться такие методики развивавшей работы как: сказкотерапия, игротерапия, арт-терпия и т.д.

Сказкотерапия используется в психологической, терапевтической, развивающей работе с младшими школьниками. Формы проведения: индивидуальная, когда сказку может рассказывать взрослый одному ребенку, а также это может быть и групповое рассказывание сказки, когда рассказчиками может быть и группа детей.

Цель использования в комплексе метода «сказкотерапии»:

1) Формирование у ребенка с ОВЗ позитивной Я-концепции.
2) Повышение уверенности в собственных силах.
3) Коррекция заниженной самооценки.
4) Актуализация потенциала каждого ребенка и коррекция.
5) Коррекция поведенческих реакций средствами «сказкотерапии».

Игротерапия. Игровая деятельность – это самая естественная форма жизнедеятельности ребенка. Цель включения данного метода в комплекс:

1) Развитее активного взаимодействия детей с окружающим миром.
2) Формирование его интеллектуальных, эмоционально-волевых, нравственных качеств.
3) Сюжетно-ролевые игры содействуют коррекции самооценки ребенка.
4) Формирование у детей младшего школьного возраста благоприятных отношений со сверстниками и взрослыми.

5) Коррекций эмоциональной сферы детей.

Арт-терапия – это форма работы психолога, базирующаяся на изобразительном искусстве и других формах работы с ребенком.

Цель включения этой методики в комплекс заключается в помощи детям в развитии самовыражения и самопознания ребенка. Рисунки ребенка не только отражают уровень интеллектуального развития и персональные личностные особенности, но и будут своеобразной проекцией личности. Каракули определяют собой исходную стадию детского рисунка, показывают как возрастную динамику развития рисунка, так и индивидуально личностные качества [41, с. 69]

Методы релаксаций. Цель включения в комплекс: снятие мышечного и эмоционального напряжения у ученика младшего школьного возраста во время образовательного процесса. В зависимости от психологического состояния ребенка возможно использование спокойной классической музыки, звуков природы, наблюдения за животными, применение сухого бассейна.

Песочная терапия – занятия проходят с использованием песка. Цель использования в комплексе: развитие мелкой моторики рук, подготовка к освоению навыков письма, снятие усталости расслабление нервной системы.

Психогимнастика – содержит в себе пантомиму, ритмику, игры на снятие напряжения и усталости у учеников начальной школы, методика направлена на развитие эмоционально-личностной сферы, преодоление барьеров в общении, понимании себя и других [56, с. 44].

Коррекционно-развивающие занятия, направлены также на формирование учебной мотивации и диагностику уровня школьной адаптации.

В психологическое консультирование входит работа психолога по формированию приёмов, рекомендации, упражнения, материалы и др.

Консультативная работа проводится: с детьми и может выполняться как в индивидуальной, так и в групповой форме.

Цель консультирования в комплексе: обеспечение непрерывности

специального индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья и его семьи по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания; коррекции, развития и социализации воспитанника.

Основными методы и направлениями работы в комплексе будут: телесно-ориентированная терапия, имитационные игры, психорисунок с последующим анализом, куклотерапия.

Куклотерапия – это методика психологической помощи детям. Методика может быть использована в работе с младшими школьниками. Куклотерапия — метод психологической коррекции различных состояний при помощи кукол. В целенаправленной терапевтической практике кукол используют с начала XX века [42, с. 28].

Его суть заключается в коррекции поведения и эмоционального состояния. Цель использования в комплексе данного метода: помочь детям ОВЗ в устранении переживаний, укрепить их психическое здоровье, улучшить социальную адаптацию, развить самосознание, а также скорректировать речь, снизить уровень тревожности и агрессивности среди детей.

Телесно-ориентированная терапия – методика психологической корректировки личности посредствам действий с физикой тела [23, с. 66].

Во время уроков младший школьник учится лучше взаимодействовать со своим телом, общаться с окружающей средой, выражать особые чувства и эмоции (поддержка, защита, доверие). Все навыки образуются по посредствам несложных движений.

Цель использования в комплексе: дает возможность справляться с различными умственными и речевыми нарушениями, бороться со страхами, неврозами у ребенка. Упражнения телесной терапии для ребенка предназначены на устранение мышечной зажатости и на формирование правильных двигательных навыков, развитие творческих и интеллектуальных способностей, принятие себя в окружающем современном мире.

Имитационные игры. В основе методики имитационных игр, находится

конкретная человеческая деятельность. Основное средство игры – это исполнение роли в имитационной модели конкретной ситуации. По сути, такая игра является художественно-образным отражением тех или иных сторон, фактов, моментов жизни ребенка. Цели включения имитационных игр в комплекс различны. У каждой игры своя – цель рассмотрим их ниже:

1) Имитационная игра «свеча». Цель: должна развивать у младших школьников с ОВЗ умение управлять своим эмоциональным состоянием, расслабляться, рассказывать о своих чувствах и переживаниях.

2) Имитационная игра – «что было бы, если….». Цель: развивать творческое воображение, формировать умение, моделировать фантастические ситуации и делать соответствующие выводы из них; совершенствовать умение рассуждать у младших школьников.

Психорисунок – это проективная методика диагностики и коррекции поведения младшего школьника, которая за короткое время может выявить суть проблемы ребенка. Но следует заметить, что на это, в других случаях, может уйти много времени [42, с. 61].

Цель включения в комплекс: выявление и коррекция личностных характеристик детей ОВЗ.

Работа по консультированию проводится и с родителями детей с ОВЗ. Выполняться она должна как целостная системная работа, основной целью в программе, будет:

1) Повышение психологической компетентности в семьях.

2) Консультативная помощь семье по вопросам воспитания, развития и социализации ребёнка с ОВЗ.

3) Разъяснительная работа по вопросам, связанных с индивидуальными особенностями детей с ОВЗ в образовательном процессе. Такая работа исполняется через информирование родителей на собраниях в школе, через беседы, индивидуальные консультации. Ведется и с педагогами с помощью социально-психологических тренингов.

Отдельное направление в комплексе – это консультирование педагогов

специалистами сопровождения по проблемам оказания помощи младшим школьникам детям с ОВЗ.

Профориентационное консультирование детей: проведение психологической помощи и поддержки ребенку с ОВЗ; консультационная помощь младшим школьникам в вопросе профессионального самоопределения, которые находятся в состоянии конфликта или стресса, сильного эмоционального переживания; оказание профориентационной поддержки ученикам школы-интерната.

В комплекс данное направление включено с целью будущего профессионального самоопределения младших школьников.

Задачи направления деятельности по информированию родителей (законных представителей) по правовым, медицинским, социальным, и другим вопросам.

Реализация этого направления предусматривает следующие формы: лекции, беседы, семинары, выставки, подборка литературы, рекомендации, ведение тематических выступлений для учителей и родителей с помощью печатных материалов, информационных стендов.

Формы работы с родителями детей младшего школьного с ОВЗ в комплексе имеют направленность на улучшение педагогической культуры родителей.

Формы могут быть применены в разных вариациях, таких как: собрание; родительская конференция; организационно-деятельностная и психологическая игра; родительский лекторий, собрание-диспут, семейная гостиная; встреча за круглым столом семинар; вечер вопросов и ответов; педагогический практикум, тренинг для родителей; праздник и др.

Таким образом, подводя итог всему выше изложенному в этом параграфе, необходимо сделать вывод, что представленный нами комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья направлен, прежде всего, на самого ребенка и на помощь ему в преодолении затруднений на содействие в

получении достойного образования и личностного развития ребенка.

Комплекс содержит в себе ряд мероприятии по разным направлениям психолого-педагогического сопровождения и способствует разностороннему развитию младшего школьника с ОВЗ. Комплекс, прежде всего, адаптирован под конкретного ребенка под его особенности с учетом его индивидуальных потребностей, задатков и возможностей.

Заключение

В выпускной классификационной работе был рассмотрен процесс психолого-педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях коррекционной школы интерната.

В анализе теоретической части работы были изучены понятия «психолого-педагогическое сопровождение» и «интернатное учреждение».

Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с ОВЗ - это прежде профессиональная деятельность сотрудника (психологической службы сопровождения школы) в конкретном случае этим сотрудником является психолог. Сущность работы по сопровождению это обеспечение условий для решения проблем в обучение и жизнедеятельности конкретного ребенка.

Школа интернат это учреждение системы образования – специально созданное в образовательных целях для разных категории детей, в том числе и для детей-инвалидов которые на протяжении всего времени обучения круглосуточно проживают в стенах интерната.

Ребенок, имеющий инвалидность, нуждается в особом внимании педагога, форма обучения этого ребенка должна строго выстраиваться под его индивидуальные потребности и развивать его как личность.

К основным категориям детей с ОВЗ можно, отнести:

- Детей с нарушением слуха.
- Детей с нарушением зрения.
- Детей с нарушением речи.
- Детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.
- Детей с умственной отсталостью.
- Дети с задержкой психического развития.
- Детей с нарушением эмоционально-волевой сферы.
- Детей с нарушением поведения и функций общения.

- Детей с комплексными нарушениями психофизического развития, их называют детьми со сложными дефектами: (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Цель психолого-педагогического сопровождения для ребенка с ОВЗ в специальном (коррекционном) учреждении – обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция его в общество.

Психолого-педагогическое сопровождение, прежде всего, направлено на обеспечение двух согласованных процессов:

1) Сопровождение развития ребенка. И сопровождение процесса его обучения, воспитания, коррекции имеющихся недочетов (включает коррекционную работу, направленную на исправление или ослабление имеющихся дефектов, и развивающую работу, направленную на раскрытие потенциальных способностей ребенка, достижение им реального уровня развития).

2) Комплексная технология, индивидуальный путь поддержки ребенка, помощи ему в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности постоянно направлено, на конкретного воспитанника, даже если специалист проводит работу с группой.

Направления психолого-педагогического сопровождения для ребенка младшего школьного возраста с ОВЗ: диагностика, профилактика, консультирование, развивающее направление и коррекционное, профориентация.

ГСКОУ СО «Специальная школа-интернат №17» – это некоммерческая организация. Основная цель деятельности данного учреждения – это оказание образовательных государственных услуг, выполнение работ по обучению и воспитанию детей с ОВЗ. Анализируя деятельность школы-интерната, мы выделили следующие циклы психолого-педагогического сопровождения:

1. Набор учеников в первый класс.
2. Процесс адаптирования в начальном звене школы.

3. Переход в среднее звено.

4. Адаптация в среднем звене.

5. Подростковый кризис.

6. Адаптация в старшем звене.

7. Итоговая аттестация выпускников

Для 1-4 классов выделены следующие задачи психологической службы школы по вопросу психолого-педагогического сопровождения: протекание процесса успешного приспособления к школе, формирование познавательной деятельности, реализация условий для образования жизненно важных навыков.

Также хотелось бы отметить, что в 2016 году была проведена деятельность по психолого-педагогическому сопровождению по следующим направлениям:

- Работа с учениками школы
- Работа с родителями
- С классными руководителями
- Работа с педагогическим коллективом.

В ходе анализа сбора эмпирических данных нами было отмечено, что работа в условиях интерната видеться в тесной взаимосвязи всего педагогического коллектива школы.

Нами был разработан комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению для детей с ограниченными возможностями здоровья, который построен на основе следующих принципов:

1) Учет интересов учеников с ОВЗ.

2) Системность.

3) Непрерывность.

4) Вариативность.

5) Рекомендательный тип получения помощи.

Этапы комплекса ориентированы на развитие познавательных качеств младших школьников с учетом их перспективного развития и потенциальных

возможностей; ориентированы на снятие эмоционального и мышечного напряжения, формирование благоприятной учебной мотивации.

Разработанный нами комплекс включает в себя следующие направления: организационные, совершенствование уровня социальной реабилитации, обеспечение разноуровневого, вариативного обучения и воспитания ребёнка-инвалида, реализация принципа интегрированного обучения, содействие в преодолении информационного барьера, психолого-педагогическая работа, профилактическая работа по сохранению здоровья.

Таким образом, задачи решены, цель исследования достигнута, гипотеза нашла свое подтверждение.

Список использованной литературы

1. Аксенова Л.В., Архипов Б.А. Специальная педагогика. М.: Академия, 2008. 567 с.

2. Аслаева Р.Г. Пути разработки системы психолого-педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста // Психологическая наука и образование 2009 [электронный ресурс] Режим доступа: www.psyedu.ru.

3. Афанасьева Н.С. Психолого-педагогическая работа с особенными детьми: учеб. метод. пособие. СПб.: Изд-во НИЦ АРТ., 2014. 180 с.

4. Афанасьева О.П. Модель системы психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Челябинск, 2013. 240 с.

5. Афонькина Ю.А, Усанова И.И, Филатова О.В. Технология комплексного сопровождения ребенка. Волгоград: изд. "Учитель", 2014. 68 с.

6. Басюк В. Психологическое сопровождение детей в условиях образовательного учреждения // Развитие личности. 2007. № 3. С. 160-165.

7. Беличева С.А. Проблемы психологического обеспечения системы компенсирующего, коррекционно-развивающего обучения // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2000. № 105 с.

8. Болотова М.И., Насибуллина А.Д. Психолого-педагогическое сопровождение событийной общности семьи и учреждения дополнительного образования детей // Сибирский педагогический журнал. 2009. № 11. С.210-218.

9. Бондаренко И.М., Ковешникова А.М. Составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: метод. рекомендации. Хаты-Мансийск, 2012. 36 с.

10. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. М. Гном-Пресс, 2002. 64 с.

11. Братусь Б.С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1998. 301 с.

12. Бурменская М. Психология. М., 2003. 352 с.

13. Бурцева И. Социально-психологическая служба в структуре управления муниципальной системой // Народное образование. 2004. №4. С. 136-142.

14. Бурцева И. Социально-психологическая служба в структуре управления муниципальной системой образования младшего школьного возраста» как педагогическая категория - [электронный ресурс] Режим доступа: http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-01/dissertaciya-upravlenie-sotsialno-psihologicheskoy-sluzhboy-v-munitsipalnoy-sisteme-obrazovaniya

15. Вачков И.В., Воробьева Е.А., Никитина В.А. Психомоторное развитие как основное направление психолого-педагогического сопровождения младших школьников // Вестник Балтийского федерального университета им.И. Канта. 2009. № 5. С.30-35.

16. Вайзман Н.П. Реабилитационная педагогика. М.: Аграф, 1996. 160 с.

17. Верник Э. М. Психологическая служба в школе. Таллин: М-во просвещения ЭССР, 224 с.

18. Винокурова Г.А., Яшкова А.Н. Технологии психологического сопровождения профильного обучения. Саранск: Мордовский гос. пед. ин-т им. М.Е. Евсевьева, 2006.

19. Винокурова Г.А., Яшкова А.Н. Технологии психологического сопровождения профильного обучения // Молодежь и общество. 2006. №3.

20. Воробьева Т.Д. Психолого-педагогическое сопровождение родителей старших дошкольников и младших школьников с синдромом дефицита // Актуальные проблемы психологического знания. 2009. № 1. С. 29-36.

21. Выготский Л. С. Основные проблемы современной дефектологии: Собр. соч. Т. 5. М.: Педагогика, 1983.

22. Газман О.С. Новые ценности в образовании [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://setilab.ru.

23. Ганичева И.В. Телесно-ориентированные подходы в психокоррекционной и развивающей работе с детьми М.: Книголюб, 2008. 137 с.

24. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики. М.: Академия, 1999. 280 с.

25. Дубровина И.В., Минкова Э.А. Очерки о развитии детей, оставшихся без родительского попечения. М.: М. ТОО "СИМС" 1995. 76 с.

26. Модель сопровождения замещающей семьи Режим доступа: [электронный ресурс] http://megaobuchalka.ru/6/53979.html

27. Мудрик А.В. Социальная педагогика: учебник для студ. пед. вузов. / Под ред.В.А. Сластенина. 4-е изд., доп. М.: Академия, 2003. 200 с.

28. Психологическое сопровождение семьи ребенка с особыми возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования : метод. рекомендации / сост. Н.А. Крушная. Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2016. 36 с.

29. Социально-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ [электронный ресурс] Режим доступа:://ped-kopilka.ru/blogs/alija-tairovna-abibulaeva/socialno-pedagogicheskoe- oprovozhdenie - detei-s-ovz.html

30. Создание условий для получения образования детьми с ОВЗ и детьми инвалидами // Администратор образования. 2008. № 19. С. 63-71.

31. Суртаева Н. И. Философия социально-педагогической поддержки // Социально-педагогическая поддержка и сопровождение. СПб.; Тюмень, 2002. 280 с.

32. Сущность понятия «психолого-педагогическое сопровождение» [электронный ресурс] Режим доступа :http://poisk-ru.ru/s9141t1.htm .

33. Словарь русского языка. М.: Слово, 1990. 917 с

34. Коновалова Н.Л. Предупреждение нарушений в развитии личности при психологическом сопровождении школьников. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000. 156 с.

35 . Субботина Л.Г. Психолого-педагогическое сопровождение учащихся в условиях личностно-ориентированного обучения: автореф. дисс. канд. пед. наук. Кемерово, 2002. 22 с.

36. Расчетина С.А. История становления социально-педагогической поддержки // Социально-педагогическая поддержка и сопровождение. СПб.; Тюмень, 2002. С. 187

37. Коновалова Н. Л. Предупреждение нарушений в развитии личности при психологическом сопровождении школьников. СПб: Изд-во СПбГУ, 2000. 64 с.

38. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития ребенка. М.: Российское педагогическое агентство, 1997. 191 с.

39. Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. М.: Педагогика-Пресс, 1999. 528 с.

40. Практикум по возрастной психологии: учеб. пособие. / Под ред. Л.А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. СПб.: Речь, 2002. 694 с.

41. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М. – Воронеж: НПСИ: Модек, 2000. 303 с.

42. Психологическое обследование детей дошкольного и младшего школьного возраста: тексты и метод. пособие / Ред.-сост. Г.В. Бурменская. М.: УМК «Психология», 2003.

43. Психология развивающейся личности / Под ред. А.В. Петровского; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии. Акад. пед. наук СССР. М.: Педагогика, 1987. 240 с.

44. Психология формирования и развития личности. М.: Наука, 1984. 364 с.

45. Психология эмоций. Тексты / Под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 288 с.

46. Реан А.А., Кудашев А.Р., Баранов А.А. Психология адаптации личности. СПб.: Медицинская пресса, 2002. 352 с.

47. Реан А.А. К проблеме социальной адаптации личности // Вестник СПбГУ. 1997 262 с.

48. Казакова Е.И. Система комплексного сопровождения ребенка: от концепции к практике. СПб.: Полиграф сервис, 1998. 209 с.

49. Овчарова Р.В. Понятие «психолого-педагогическое сопровождение детей и коррекционной работы психолога. М., 2003[электронный ресурс] режим доступа: http://poisk-ru.ru/s9141t1.html

50. Олиференко Л.Я., Шульга Т.И., Дементьева И.Ф. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. М.: Академия, 2002. 256 с.

51. Организация психолого-педагогического сопровождения школьников, испытывающих трудности в обучении: метод. пособие / Серия: «Качественное образование». Вып.2 . М.: Школьная книга, 2010

52. Психолого-педагогического и социального сопровождения ребенка дошкольного возраста: метод. разработки для специалистов дошкольного образования. Челябинск: Издательство ЧИПКРО 2014. 67 с.

53. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья / Истомина И.А.,Саввиди М.И [электронный ресурс] режим доступа: https://nsportal.ru

54. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической М.: АРКТИ, 2000. 208 с.

55. Современные подходы к социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: сб. материалов Междунар. науч.-практ. конференции [электронный ресурс] режим доступа: http://dspace.kgsu.ru

56. Чистякова М.И. Психогимнастика / Под ред. М.И. Буянова. М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. 1990. 68 с.

57. Якиманская И.С. Требования к учебным программам, ориентированным на личностное развитие школьников // Вопросы психологии. 1994. №2. С. 73-76.

58. Психолого-педагогическое сопровождение: [Электронный ресурс] Режим доступа:// http://nvschool13.narod.ru

59. Особенности общения детей с ОВЗ дошкольного и младшего школьного возраста [электронный ресурс] Режим доступа: Особенности психофизического развития детей .

60. Психолого-педагогическое сопровождение детей: сущность и особенности [электронный ресурс] Режим доступа: https://superinf.ru/view_helpstud.php?id=2326

61. Пути формирования психолого-педагогического сопровождения ребёнка с особыми познавательными потребностями [электронный ресурс] Режим доступа:soprovozhdeniya-rebyonka-s-osobymi-poznavatelnymi-potrebnostyami.html

62.[Электронный ресурс] Режим доступа: http://ksu.edu.ru/files/ksuadmin1/Mejdunarodka/Tempus/pub/PosobieSPsDrK.pdf -

63. Социально-педагогическое сопровождение детей разных категорий [электронный ресурс] Режим доступа: http://www.newpsyholog.ru/newlos-595-1.html Социально – педагогическое сопровождение с ОВЗ

64. Федеральный закон РФ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» от 21 декабря 1996 г. N 159-ФЗ [электронный ресурс] режим доступа http://base.garant.ru/10135206/

Приложение 1

Комплекс мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ младшего школьного возраста

Таблица 1

п/п	Мероприятие	Сроки выполнения	Исполнитель
Организационные			
1	Проведение информационно-просветительской, пояснительной работы по вопросам, связанными с созданием образовательного процесса для ребёнка-инвалида	В течение года	Педагог-психолог
Совершенствование уровня социальной реабилитации			
2	Контроль мероприятий по реабилитации: - психолого-педагогическая реабилитация (коррекционные занятия с педагогом-психологом, учителями-предметниками); - социально-бытовая реабилитация; - творческая реабилитация (занятия в студиях, клубах, кружках) мероприятия по плану работы психолого-педагогического консилиума школы	Декабрь по июнь	Рабочая группа специалистов
3	Проведение обучающих семинаров для педагогов, и участников программы	В течение года	Заместитель директора по УВР Педагог-психолог
Обеспечение разноуровневого, вариативного обучения и воспитания ребёнка-инвалида, реализация принципа интегрированного обучения			
4	Обеспечение обучения на дому с правом посещения учебных занятий в классе ребёнка-инвалида по программе общеобразовательной программе	Август-сентябрь (по мере получения справки)	Заместитель директора по УВР
5	Составление расписания	Сентябрь	Заместитель директора по УВР
6	Выполнение рекомендаций врача на уроках	В течение года	Учителя-предметники
7	Участие ребёнка-инвалида в досугово-массовых	В течение года	Классный руководитель

	мероприятиях		
Содействие в преодолении информационного барьера			
8	Обучение ученика основам и навыкам работы на персональном компьютере ребёнка-инвалида	В течение года	Заместитель директора по ИКТ
9	Организация сетевого взаимодействия посредством школьной электронной почты, Сетевого города «Образование»	В течение года	Заместитель директора по ИКТ Классный руководитель
10	Проведение индивидуальных консультаций и тестирования ребёнка-инвалида по вопросам профориентации	В течение года	Педагог-психолог Классный руководитель
Психолого-педагогическая работа			
11	Разработать: индивидуальную программу по предмету; воспитательную программу работы с классом.	Сентябрь	Учителя-предметники Классный руководитель
12	Осуществление педагогического мониторинга достижений школьника.	В течение года	Рабочая группа
Профилактическая работа по сохранению здоровья			
13	Внедрение здоровье сберегающих технологий в образовательный процесс. Организация и проведение мероприятий, направленных на сохранение и профилактику здоровья и формирование навыков здорового, безопасного образа жизни.	В течение года	Учителя-предметники Классный руководитель