

Введение

Поиск оптимальных путей обучения и воспитания, создание условий для развития детей с особыми образовательными возможностями — важные задачи педагогической науки, объект междисциплинарных исследований. В соответствии с действующим законодательством все дети-инвалиды, независимо от степени выраженности нарушений в развитии и здоровье, имеют право на образование. В настоящее время разработан федеральный государственный образовательный стандарт образования учащихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (утв. Приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599), предусматривающий возможность создания дифференцированных программ с учетом особых образовательных потребностей детей-инвалидов. Однако до сих пор программы обучения, воспитания и социализации детей с глубокой и тяжелой степенью умственной отсталости не получили широкого распространения. Именно поэтому авторы разработали и апробировали алгоритм работы воспитателей и специалистов по формированию жизненных компетенций у детей с тяжелой умственной отсталостью в процессе абилитационной работы.

Базовыми жизненными компетенциями для детей с глубокой и тяжелой умственной отсталостью выступают первичные представления о себе в окружающей среде, элементарные навыки самообслуживания, общения. Технологическим средством формирования этих компетенций стала специальная индивидуальная программа развития (СИПР), предусматривающая наличие индивидуальной составляющей целевого, содержательного и технологического компонентов, что обеспечивает успешность в образовательном процессе, отражает возможности и потребности ребенка-инвалида.

Реализация модели формирования жизненных компетенций у детей с тяжелой степенью умственной отсталости позволила предоставить каждому воспитаннику элементарное образование в соответствии с индивидуальными возможностями, повысить уровень независимости от посторонней помощи, мотивацию и педагогическую компетентность родителей, сократить кадровые и финансово-экономические ресурсы на социальное обслуживание.

Совместная деятельность специалистов и педагогов в формировании жизненных компетенций у детей с тяжелой умственной отсталостью

Формирование жизненных компетенций — совокупности знаний, умений и навыков, необходимых ребенку в обыденной жизни — у детей с тяжелой умственной отсталостью в процессе абилитационной работы — важнейшая задача деятельности специалистов реабилитационных центров и коррекционных учреждений.

Жизненные компетенции детей с тяжелой умственной отсталостью:

- навыки самообслуживания, социального поведения;
- умение ориентироваться относительно себя и в пространстве.

Программа по их формированию включает следующие разделы:

- «Формирование представлений о себе и окружающем мире»;
- «Развитие навыков жизнеобеспечения»;
- «Сенсорно-перцептивное развитие»;
- «Предметно-игровая деятельность»;
- «Развитие речи и коммуникативных навыков»;
- «Социальное развитие»;
- «Физическое развитие»;
- «Формирование элементарных математических представлений (ФЭМП)»;
- «Формирование продуктивных видов деятельности».

Для повышения качества работы были проведены мониторинги, которые не только выступают механизмом контроля, но и помогают усовершенствовать работу специалистов. Для каждого вида мониторинга создана система оценки всех сфер деятельности, выделены критерии их оценки в баллах, что позволило определить качественные уровни развития воспитанников. Балльная оценка позволяет наглядно отслеживать минимальные изменения показателей развития.

Специалисты и воспитатели проводят следующие мониторинговые исследования:

- личностного развития (педагог-психолог);
- динамики развития психических функций, социального поведения, игровой деятельности (учитель-дефектолог);
- сформированности речевых навыков (логопед);
- сформированности навыков жизненной компетенции (воспитатель).

Данные мониторингов позволяют выявлять актуальный уровень и зону ближайшего развития каждого ребенка, а также дифференцировать воспитанников по уровню развития.

Мы выделили четыре группы детей с примерно одинаковыми уровнями развития и в соответствии с этим — четыре уровня перспективного планирования для воспитателей по обязательным предметным областям СИПР в соответствии с адаптационной основной образовательной программой (АООП) для детей с умственной отсталостью, учитывающие актуальный уровень и зону ближайшего развития детей.

Всестороннее изучение проблем развития воспитанников с тяжелой умственной отсталостью и комплексный, системный, междисциплинарный подход при формировании у них жизненных компетенций могут обеспечить положительную динамику при условии непрерывности работы. Поэтому очень важно организовать взаимодействие воспитателей и специалистов и составить алгоритмы совместной деятельности, в том числе и с родителями.

В пособии представлен опыт работы по формированию жизненных компетенций у детей с тяжелой умственной отсталостью:

- мониторинги с отработанной системой оценки деятельности педагога-психолога, учителя-дефектолога, логопеда, воспитателя;
- перспективные планы по обязательным предметным областям СИПР в соответствии с АООП для воспитателей (по трем уровням развития воспитанников);
- мониторинги и рекомендации для оценки эффективности работы с детьми;
- алгоритм совместной деятельности воспитателей и специалистов по формированию навыков жизненных компетенций;
- алгоритм совместной деятельности специалистов и педагогов в рамках психолого-педагогического и медико-социального сопровождения воспитанников с тяжелой умственной отсталостью и др.

Основные направления формирования жизненных компетенций у детей с тяжелой умственной отсталостью:

- развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, способности вступать в коммуникацию со взрослыми по вопросам медицинского сопровождения;
- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;
- осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

Иными словами, для этой категории воспитанников наиболее важны:

- формирование способности к общению, трудовой деятельности, навыков бытовых и самообслуживания;
- приобретение социального опыта.

Нарушения в развитии воспитанников и крайне низкий уровень их обучаемости создает большие сложности при овладении различными навыками. Формирование жизненных компетенций (способность и готовность действовать в жизненно важных ситуациях) в значительной степени зависит от организованной системы взаимодействия специалистов, педагогов и медиков.

Цель совместной деятельности специалистов — формирование жизненных компетенций у детей с тяжелой степенью умственной отсталости в процессе реабилитационной работы.

Алгоритм совместной деятельности специалистов и педагогов

1. Комплексная углубленная диагностика воспитанников, выявление особенностей физического, эмоционального, интеллектуального и социального развития. Определение ключевых рисков, ресурсов и потребностей каждого ребенка.

2. Определение основных направлений консультативно-просветительской и организационно-методической работы с педагогами и развивающей работы с детьми.

3. Практическая реализация системы психолого-педагогических и медико-социальных мероприятий с воспитанниками и педагогами.

Взаимодействие специалистов начинается с комплексной диагностики (проводят учитель-дефектолог, педагог-психолог, логопед, социальный педагог) индивидуальных особенностей

детей с проблемами в развитии. Работая в команде, каждый участник индивидуально осуществляет специальную диагностику, выявляются ключевые риски и ресурсы. Анализ и обобщение полученных результатов обследования дают возможность определить потребности ребенка в физической, интеллектуальной, эмоциональной и социальной сферах, основные направления коррекционно-развивающей работы и обозначить оптимальные условия, обеспечивающие положительное развитие.

Таким образом, взаимодействие участников сопровождения реализуется в двух сферах: организационной и содержательной. Практическую реализацию системы психолого-педагогических и медико-социальных мероприятий осуществляет каждый специалист в отдельности или совместно с другими специалистами, руководствуясь специальными методиками, сохраняя единую целевую направленность. Очень важно предусмотреть возможность изменения и согласования коррекционных программ в зависимости от достигаемых результатов. Эффективность работы определяется на итоговых консилиумах.

При практической реализации психолого-педагогических и медико-социальных мероприятий необходимо определить объем, периодичность и содержание каждого процесса.

Всестороннее изучение ребенка всеми специалистами (врачами, дефектологами, психологами, логопедами, воспитателями) лежит в основе построения реабилитационной работы. Данные обследований заносятся в комплексную карту обследования, пример которой представлен ниже.

Комплексная карта обследования

Кира К. 11.03.2005 г.р.

Результаты медико-психолого-педагогического обследования

Основной диагноз: F 72.04 (умственная отсталость тяжелая со слабо выраженным нарушением поведения).

Сопутствующие диагнозы: атопический дерматит; нетоксический диффузный зоб; синдром Дауна; нарушение осанки; плосковальгусная деформация стоп.

Нуждается: в постоянной гипоаллергенной диете, наблюдении аллерголога, ортопеда и эндокринолога (1 раз в год);

медикаментозной заместительной терапии по рекомендации эндокринолога; ЛФК; массаже; санаторно-курортном лечении.

Результаты обследования специалистов

Интеллектуальная сфера. F 72.04; трисомия 21, транслокация; системное недоразвитие речи тяжелой степени.

Психический статус. Сознание клинически не изменено. Контакт доступен формально. Обращенную речь понимает в пределах обихода, собственная речь отсутствует. Внимание, память, интеллект грубо нарушены. Себя обслуживает под присмотром персонала. Может быть беспокойна, легко возбуждима, импульсивна. В реабилитационных мероприятиях участие принимает с трудом.

Эмоциональная сфера. Грубое недоразвитие этой сферы. Психическая активность снижена. Способность переносить ограничения в последнее время немного увеличилась. Общий интеллектуальный показатель находится в зоне тяжелой умственной отсталости. Особых интересов у девочки нет. Уровень формирования эмоционально-коммуникативных действий не всегда позволяет адекватно выражать свое состояние и контролировать поведение в социальных ситуациях. Механизмы эмоциональной саморегуляции вырабатываются с трудом и пока не сформированы.

- Восприятие: недостаточно константное, предметное, дифференцированное; доступно восприятие предметов, человека, частично, со значительной помощью педагога — движений, пространства; восприятие времени недоступно.

- Слуховые ощущения: различает неречевые и речевые звуки; схожие звуки не дифференцирует.

- Зрительные ощущения: различает контрастные предметы, сходные — со значительной помощью педагога.

- Тактильные ощущения: с помощью педагога различает контрастные формы, гладкую и шершавую поверхности.

- Проприоцептивные ощущения: ориентируется в помещении, с помощью педагога определяет направление основных предлогов (*в, на, под*); путает левую и правую стороны.

- Интеллектуальное развитие: мышление наглядно-действенное; не может объединять предметы по признаку, выделять существенные признаки предметов и явлений; причинно-следственные отношения, саморегуляция и контроль, оценка происходящего или описываемых объектов, событий, явлений недоступны.

- **Характер деятельности:** целенаправленная деятельность частично доступна и кратковременна; отношение к результату не критичное; помощь педагога малоэффективна, условия задания понимает с трудом и частично, даже при многократном повторе и показе; при утомлении раздражительна, плаксива.

- **Общая моторика:** движения недостаточно координированные; умеет прыгать и бегать; новые движения запоминает после неоднократного повторения, но воспроизводит неточно.

- **Мелкая моторика и графомоторные навыки:** движения рук немного вялые, слабо координированные; графические навыки формируются с трудом.

- **Представления о себе и окружающем мире:** откликается на свое имя, фамилию; знает имена сотрудников группы, воспитателя; показывает постоянно употребляемые бытовые предметы; представления о временах года не сформированы.

- **Собственная речь:** фонематическое восприятие выявить невозможно; импрессивная речь на ситуативном уровне; экспрессивная речь не сформирована; произносит отдельные звуки, звукокомплексы, лепетные слова, звукоподражания.

- **Элементарный счет:** знает объемные формы (шар, куб — в пассиве), геометрические фигуры (квадрат, круг), основные цвета (с помощью педагога), величину предметов (большой — маленький); временные понятия и представления о количестве предметов не сформированы; математические действия недоступны.

- **Продуктивная деятельность:** задания выполняет со значительной помощью педагога.

- **Игровая деятельность:** играть не любит, любимых игрушек нет; играет в одиночестве; игра носит предметно-манипулятивный характер; содержание игры понимает частично, не соблюдает правила, на игровом поле ориентируется с трудом; после неоднократного показа может выучить несколько последовательных игровых действий.

Социальная сфера

- **Осознание своего «Я»:** девочка отождествляет себя со своим образом (внешностью); знает свое имя, основные части тела; выполнение роли сводится к реализации совместных действий с педагогом; ролевая речь отсутствует, обращается к играющим, используя звукокомплексы; с помощью взрослого соблюдает полоролевое поведение.

- Межличностное взаимодействие: реакция на замечание неадекватная (кричит, становится упрямой); при желании способна проявлять дружеское расположение; помощь использовать не может; не может оценить свой поступок; не понимает дистанции при общении со старшими; не уступает партнеру.

- Коммуникативное поведение: реагирует на обращение; владеет невербальными способами общения; может односложно ответить на простой вопрос; с помощью педагога способна поддержать общение на невербальном уровне.

- Поведение в социуме: при дисциплинарном контроле соблюдает модели поведения в условиях группы, класса, дома; с помощью взрослого ориентируется в Центре, школе, дворе; не может пользоваться телефоном, социальной картой, сделать покупку в магазине; с помощью взрослого соблюдает правила поведения в общественном транспорте, на дороге; не может найти дорогу от остановки к дому.

- Поведение в игровой деятельности: пассивна, не может организовать игру.

- Учебное поведение: непродолжительно сидит на занятиях; слушает короткие фронтальные объяснения, подкрепленные наглядностью; поднимает руку редко; с помощью педагога пользуется учебными пособиями, выполняет задания; не участвует в устном опросе; не обращается за помощью к педагогу; не контактирует на переменах с детьми из других групп.

- Поведение в процессе труда: с помощью педагога соблюдает последовательность санитарно-гигиенических процедур и пользуется предметами быта по назначению; выполняет элементарные бытовые поручения, под контролем педагога доводит их до конца; иногда участвует в коллективных видах труда; не исправляет свои ошибки.

- Поведение в досуговой деятельности: при дисциплинарном контроле соблюдает правила поведения на культурно-массовых мероприятиях; не высказывает своих предпочтений в организации досуга, выборе телевизионной программы, фильма для просмотра; не выбирает игру, со значительной помощью педагога соблюдает правила игры; в играх и развлечениях агрессивна, любит играть одна.

Ключевые риски: высокая утомляемость; целенаправленная деятельность кратковременна и избирательна; работоспособ-

ность низкая, при утомлении упряма и плаксива; оценка происходящего или описываемых объектов, событий, явлений недоступна.

Поведенческие расстройства: наблюдение психиатра и поддерживающая терапия обязательны.

Ключевые ресурсы: владеет навыками самообслуживания; доступна сопряженная деятельность со взрослым или деятельностью по подражанию.

Исходя из выявленных особенностей девочки, наметились направления коррекционно-развивающей работы специалистов и педагогов (табл. 1).

Таблица 1

Направления коррекционно-развивающей работы специалистов и педагогов (в течение года)

Необходимые мероприятия	Ответственные за проведение	Количество
1	2	3
Здоровье		
Выполнение рекомендаций по медицинскому обследованию	Врач	По мере необходимости
Медикаментозная заместительная терапия по рекомендации эндокринолога	Медицинский персонал	По показаниям
ЛФК, массаж	Медсестры и инструктор по ЛФК	— // —
Оздоровительная гимнастика в группе	Воспитатель	Ежедневно
Санаторно-курортное лечение	Воспитатель (сопровождение)	По мере необходимости
Выездные консультации в медицинские учреждения	Средний медперсонал	— // —

Продолжение табл.

1	2	3
Образование		
Обучение по адаптированной основной программе для детей с умеренной и глубокой умственной отсталостью	Учителя-дефектологи	5 дней в неделю
Развитие речи	Учитель-логопед	1 раз в неделю
Основы компьютерной грамотности (ОКТ)	Педагог дополнительного образования	2 раза в неделю
Пение	Учитель музыки	2 раза в неделю
Эмоциональная и поведенческая сфера		
Соблюдение охранительного режима (предупреждение физических и эмоциональных перегрузок)	Педагоги и воспитатели	Ежедневно
Формирование социально-ориентированного поведения в игре	Воспитатели	— // —
Расширение имеющихся моделей поведения	Педагоги и воспитатели	2 раза в неделю
Сенсорное развитие	Педагог-психолог	По мере необходимости
Снятие психоэмоционального напряжения в сенсорной комнате	— // —	Ежедневно
Сенсорное развитие. Формирование способности выражать свои потребности	Учитель-дефектолог	На каждом занятии
Развитие коммуникативного поведения (вербальные и невербальные способы общения)	Учитель-логопед	— // —

Окончание табл.

1	2	3
Самообслуживание		
Закрепление и расширение навыков самообслуживания (в ходе режимных моментов)	Воспитатели	Ежедневно
Самообслуживание и социально-бытовая ориентировка (на уроке, занятии)	Учителя-дефектологи, воспитатели	2 раза в неделю
Семейное устройство		
Формирование адекватного восприятия образа будущей семьи и места в ней ребенка (подготовка ребенка к проживанию в замещающей семье)	Социальный педагог	1 раз в неделю
Подготовка пакета социально-правовых документов для обеспечения и защиты прав ребенка	— // —	По мере необходимости
Организация совместной работы с ребенком и замещающей семьей: совместные встречи, гостевой режим и т.д.	Педагог-психолог	— // —

Рекомендации педагогам

1. Для предотвращения эмоциональных срывов необходимо соблюдать охранительный режим, не допускать физических и эмоциональных перегрузок, своевременно менять виды деятельности, чередовать их с отдыхом; формировать целенаправленную деятельность, используя ситуации в повседневной жизни.

2. Для возникновения у Киры чувства защищенности и безопасности особое внимание нужно уделять совместным играм с девочкой; в играх обязательно использовать телесно-ориентированные приемы с постепенным увеличением продол-

жительности зрительного контакта «глаза в глаза», эмоциональными и предметными стимулами.

3. Для расширения радиуса социальной активности следует уделять особое внимание совместной деятельности ребенка с педагогами: использовать в повседневной обыденной жизни любую ситуацию (на прогулке, в процессах кормления, одевания и раздевания, игры с игрушками); придумывать истории, проигрывать их с игрушками. Для накопления социального и коммуникативного опыта в транспорте, магазине, аптеке и других объектах социума постоянно нужно отрабатывать и закреплять модели поведения и общения.

4. Для успешного развития девочки при создании предметно-развивающей среды в группе (личное пространство с дидактическими играми и игрушками, книгами, предметами для продуктивной и учебной деятельности) крайне важно знакомить ее с названиями предметов, содержанием дидактических игр (настольных, сюжетно-ролевых, подвижных), учить последовательно выполнять игровые действия; оказывать необходимую помощь при выполнении поделок, рисунков и т.д.

Таким образом, обеспечивается единое развивающее пространство для ребенка, создаются специальные условия для максимально успешной абилитационной работы. Это способствует раскрытию потенциальных возможностей и содействию полноценному развитию детей с ОВЗ в личностном и познавательном плане и в значительной степени увеличивает их возможности.

Конец ознакомительного фрагмента.
Приобрести книгу можно
в интернет-магазине
«Электронный универс»
e-Univers.ru