

**План проведения консультации для педагогов
по теме: «Индивидуальная помощь ребёнку-инвалиду в условиях
интегрированного обучения в образовательном учреждении»**

Цель: Активизировать деятельность педагогов в обсуждении вопросов организации и обеспечения социально-психолого-педагогическое сопровождения образовательного процесса для детей инвалидов. Выявить трудности в работе с детьми данной категории. Найти пути оптимизации развития детей инвалидов в условиях ДОУ.

Форма проведения: круглый стол

Место проведения: МДОУ «Детский сад № 17 «Родничок»

Дата проведения: 19 октября 2011 г.

Время проведения: 13.30

Индивидуальная помощь ребёнку-инвалиду в условиях интегрированного обучения в образовательном учреждении

Как протекает образовательный процесс этих детей, насколько комфортно они себя ощущают в стенах дошкольного учреждения? Как организовать и обеспечить социально-психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, чтобы оптимизировать развитие детей данной группы, интегрировать их в общество? Эти и многие другие вопросы интересуют педагогическую общественность, правозащитные общественные организации, родителей, имеющих детей-инвалидов – будущих школьников.

Инвалидность следует рассматривать не только как нарушение здоровья со стойкими расстройствами функций организма, приведшее к ограничению жизнедеятельности, но и как психологический феномен. Инвалидность – психологическое образование личности, выраженное ее деформацией, тотально препятствующей эффективному социальному функционированию на фоне резко сниженной самооценки, непродуктивных контактов с окружающими.

Данное психологическое образование личности является следствием неадекватного понимания здоровыми людьми феномена «инвалидности», излишней изоляции и исключением инвалидов из полноценного участия в общественной жизни, игнорировании большинством их равных прав с другими гражданами страны, что является явной социально-психологической дискриминацией.

В развитии ребенка все взаимосвязано, взаимообусловлено. Специалистам необходимо определить его «точки роста», зону ближайшего развития, спрогнозировать его реальные перспективы, создать условия для самореализации во всех сферах деятельности.

Цель образовательного учреждения – не только обучение, передача ребенку определенной суммы знаний, а, прежде всего – формирование Человека. Таким образом, в модель практики социально-педагогического сопровождения закладывается безусловная ценность внутреннего мира каждого школьника, приоритетность потребностей, целей и ценностей его развития.

При осуществлении социально-психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов принципиально важным является создание условий для самостоятельного творческого освоения ими системы отношений с окружающими и самим собой, а также для совершения каждым ребенком личностно значимых жизненных выборов. В процессе сопровождения взрослый, создавая ситуацию выборов и не навязывая априорно свою точку зрения, побуждает ребенка к нахождению самостоятельных решений, помогает ему принять ответственность за собственную жизнь.

При рассмотрении вопроса о социально-психолого-педагогическом сопровождении мы опираемся на понимание комплексности в его организации и осуществлении с включением, где есть в этом необходимость, оздоровительной, реабилитационной деятельности специалистов образовательного учреждения. На практике при организации системы сопровождения целесообразно опираться на классификацию детей-инвалидов, разработанную Р.Боровским. Эта

классификация позволяет, в случае правильного отнесения ребенка-инвалида к определенному типу, **наметить конструктивные способы адресной помощи и поддержки**, развернуть его внутренние резервы с учетом специфики отношения ребенка к своему недугу.

Опираясь на данную классификацию, возможно объединить детей-инвалидов в три условные группы, наметить конкретные реабилитационные меры.

Так, у детей I группы, **скрывающих факт инвалидности от других**, явно сформировано негативное самоотношение и неприятие факта своей инвалидности. В случае внешне выраженных физических дефектов дети-инвалиды обеспокоены несоответствием своего физического «Я» общему стандарту. При наличии феномена отвержения, неприятия окружающими такие дети вынуждены преодолевать психологические барьеры первоначального вхождения в новый социум. Окружающие, определив специфичность их поведения, способны проявить некорректность в поведении, тем самым нанести детям-инвалидам тяжелые психологические травмы. **Сопровождающему** (в качестве которого мы рассматриваем взрослого, непосредственно с ним взаимодействующего: это и классный руководитель, и педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, учитель, родитель) **такого ребенка необходимо:**

- создать атмосферу безопасного самопознания;
- снять чувство страха в общении со сверстниками и взрослыми, вызванного чувством своей ущербности;
- подготовить к вероятности некорректного поведения со стороны окружающих, к адекватному восприятию данного поведения;
- сформировать толерантность и независимость от оценочных суждений по поводу его состояния здоровья и внешности, способностей;
- помочь пережить факт психологической агрессивности со стороны окружающих, вскрыв его внутренние резервы (позитивный настрой, успешность в каком-либо виде деятельности, преодоление трудностей и фиксация на успехах и т.п.);
- обучить реагированию негативных эмоций в социально приемлемых формах и т.д.
- сформировать у ребенка компенсаторный механизм, позволяющий успешно преодолевать трудности социализации;
- стимулировать стремление ребенка стать автором самого себя, своего будущего;
- оказать конкретную помощь в стремлении ребенка обретения смысла своей жизни, конкретных и реально достигаемых жизненных перспектив.

Для детей II группы, **не скрывающих факт своей инвалидности**, характерно несколько вариантов поведения.

А. Манипулирование окружающими посредством своей инвалидности, особенно при демонстративном типе акцентуации, с целью извлечения персональной выгоды. У таких детей-инвалидов формируется иждивенческая

позиция: «Мне обязаны все: родители, окружающие, государство. Пожалейте меня, сам же я ничего не могу и ни на что не способен».

С представителями данной категории детей-инвалидов сопровождающему необходимо:

- создать атмосферу безопасного самопознания;
- формировать субъектность ребенка, воспитывать самостоятельность и ПЕРСОНАЛЬНУЮ ответственность за свою жизнь, исключив чрезмерную опеку;
- научить управлять своими действиями: планировать, искать внутренние и внешние ресурсы, реализовывать намеченные программы, оценивать и контролировать результаты своих действий;
- создавать ситуации успеха, фиксировать внимание на позитивных результатах, культивировать потребность самопомощи, самообслуживания;
- сформировать у ребенка компенсаторный механизм, позволяющий успешно преодолевать трудности социализации;
- запустить внутренние механизмы саморазвития ребенка, его способностей к самопознанию, саморегулированию, корректной самопрезентации.

Б. Дети-инвалиды, отнесенные к данному варианту поведения, демонстрируют следующий поведенческий сценарий: стремятся во что бы то ни стало самостоятельно преодолеть свои трудности, у них вызывает чувство раздражения, когда к ним относятся как к немощным, болящим и неспособным самостоятельно справиться с жизненными трудностями. Опасность данного поведения заключается в том, что дети этой группы зачастую не в состоянии адекватно оценить ситуацию и свои возможности, что может привести к нанесению ущерба их здоровью и усугублению тяжести психического состояния. Многие специалисты отмечают, что у детей-инвалидов достаточно часто можно наблюдать переоценку собственных сил, возможностей, знаний и своего положения в группе, что выражается в неадекватно завышенном уровне притязаний.

С данной группой детей сопровождающему необходимо:

- создать атмосферу безопасного самопознания;
- сформировать реальное отношение к своему состоянию здоровья;
- помочь ребенку установить предел допустимых психофизиологических затрат;
- научить обращаться за помощью в случае необходимости, при этом не чувствовать ложного стыда;
- сформировать у ребенка компенсаторный механизм, позволяющий успешно преодолевать трудности социализации.

Для детей III группы, **не знающих о своей инвалидности**, характерно поведение с ориентацией на поведение, как и у здоровых детей. Эти дети не осознают тяжести своего состояния здоровья, могут включаться в деятельность, несоизмеримую с ограниченностью их психофизических возможностей. Вследствие отрицательного результата из-за невозможности соответствовать стандарту, испытывают чувство разочарования. Особо остро такие дети

реагируют на информирование о том, что они инвалиды – люди с ограниченными возможностями и факт их неудач – тотальная неизбежность.

С представителями данной категории детей сопровождающему необходимо:

- создать атмосферу безопасного самопознания;
- подготовить, в зависимости от возраста ребенка и особенностей его личности, к восприятию реальной информации о состоянии своего здоровья и ограничениях, с которыми он встретится;
- не фиксировать, «не привязывать» его к факту своей «ограниченности здоровья» в процессе дальнейшей с ним коррекционно-развивающей деятельности, рассмотреть возможность идти на разумный риск;
- определив «точки роста», перспективы его развития с учетом ОВЗ, целенаправленно создавать ситуации успеха, фиксировать внимание на позитивных моментах;
- сформировать у ребенка компенсаторный механизм, позволяющий успешно преодолевать трудности социализации – «превращение минусов дефекта в плюсы компенсации» (по Л.С. Выготскому).

К какому бы типу мы не относили детей-инвалидов и как бы их не группировали, при организации комплексного социально-психолого-педагогического сопровождения в условиях интегрированного обучения со здоровыми сверстниками в общеобразовательной школе, они требуют особого внимания, педагогической поддержки, искренней заинтересованности педагогов в том, чтобы они состоялись как личности, были оптимально социально-психологически интегрированными в сообщество. Только в таком случае ребенок-инвалид получит опыт защиты собственных прав, а значит и своего будущего.