(cc) BY

Галуцких Ирина Викторовна
педагог-психолог
Жарикова Марина Юрьевна
тьютор
Ермакова Елизавета Романовна
тьютор
МДОУ «ЦРР – Д/С №4»
п. Майский, Белгородская область

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Аннотация*: в статье освещена специфика работы психолога с детьми с детским церебральным параличом в условиях функционирования системы дошкольного образования. Авторами отмечено, что эффективность помощи данной категории детей заключается в создании необходимых условий, окружения, в котором осуществляется коррекционно-развивающая работа психолога, направленная на достижение определенной психолого-социальной реабилитации и адаптации детей в семье, в коллективе сверстников и в обществе.*

Ключевые слова*: психолог, дети, детский церебральный паралич, дошкольное образовательное учреждение, образование, коррекция.*

Гуманизация современной системы дошкольного образования предусматривает реализацию приоритетных задач государственной политики, среди которых: соблюдение личной ориентации учебно-воспитательного процесса, создание равных возможностей для всех детей в получении качественного образования, обеспечение их социально-педагогической защиты, реализация права выбора родителями или лицами, их заменяющими, учебного заведения, программы для своего ребенка с учетом индивидуальных, в т. ч. и психофизических, особенностей. Так как специальные дошкольные учебные заведения компенсирующего типа имеют преимущественно узкую конкретную направлен-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ность на поддержку физического здоровья, актуальной остается проблема организации и проведения учебно-воспитательной и коррекционно-развивающей работы психолога с детьми, которые имеют психофизические нарушения, в частности – с больными детским церебральным параличом (ДЦП). Следовательно, целью данной статьи является освещение особенностей работы психолога с детьми, страдающими ДЦП, в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ). Детский церебральный паралич – заболевание центральной нервной системы при ведущем поражении двигательных зон и двигательных проводящих путей головного мозга. Только соответствующие специалисты (медики, учителя-дефектологи, практические психологи) знают, какое большое значение для категории дошкольников с ДЦП имеет своевременное оказание комплексной психолого-медико-педагогической помощи, которое улучшит их психофизическое состояние, в частности психомоторные, речевые функции, подготовит к самостоятельной жизни, ликвидирует комплекс неполноценности, обеспечит социальную адаптацию и жизнедеятельность в целом. Содержание современного дошкольного образования направлено на сохранение детской субкультуры, ориентировано на ценности и интересы ребенка, учет его возрастных возможностей, а в случае с детьми с особыми потребностями также на адаптацию их в обществе. Главная задача дошкольного образования детей с ДЦП на современном этапе развития общества – не усвоение ребенком системы отраслевых знаний, а раскрытие перед ним науки жизни в доступной форме – формирование практических и жизненно необходимых умений, навыков ориентироваться в новых условиях жизни, находить свое место среди других, чувствовать границу допустимого поведения и т. п.. Непосредственную ответственность за надлежащее психологическое сопровождение развития ребенка в течение всего периода получения им дошкольного образования несет практический психолог дошкольного учреждения. Однако стоит учесть, что психолог по сравнению с воспитателем группы, ограничен во времени общения с каждым ребенком. И, тем не менее, именно психологическая компетентность специалиста является необходимым условием обеспечения качества дошкольного обра-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

зования, ведь он в своей практической деятельности должен создавать условия, принимать меры, которые способствуют повышению качества и эффективности учебно-воспитательного процесса, создают благоприятный социально-психологический климат в коллективе дошкольников, помогают координировать сотрудничество дошкольного учреждения с семьей. Итак, работа психолога с детьми с ДЦП в ДОУ должна быть, прежде всего, направлена на поддержку психического здоровья воспитанников; обеспечение благоприятных условий для их психического развития; развитие индивидуальных способностей каждого воспитанника, на высокоэффективную подготовку к тем или иным видам профессиональной деятельности. Психологическая коррекция является важным звеном в системе социализации ребенка с церебральным параличом. Она, как правило, направлена на коррекцию отклонений в развитии высших психических функций больного ребенка. Чувство собственной неполноценности, которое накладывают множественные поражения, в частности нарушение движений и речи, обусловливают изолированность ребенка с ДЦП, психотравмирующее действуя на становление и формирование личности. Эффективность психологической коррекции в значительной степени зависит от анализа психологической структуры нарушений и их причин. Сложность и своеобразие нарушений развития ребенка требуют тщательного методологического дифференцированного подхода к его анализу и соответствующих воздействий. Особое внимание психологом в ДОУ должно уделяться конструктивной деятельности. Большая часть детей, больных церебральным параличом, имеет сохраненные потенциальные возможности развития высших форм познавательной деятельности, которые являются существенными для познания свойств предметов и явлений окружающего мира и дальнейшего развития ребенка через сенсорные и кинестетические восприятия. Недостатки формирования сенсорных функций обусловливают серьезные препятствия для конкретно-чувственного познания мира, проявляющееся в запоздалом и недостаточном развитии предметных действий. Задерживается формирование представления о признаках окружающих предметов, способность ориентироваться в их взаимном расположении. Это ограничи-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

вает воображение ребенка, делает окружающий мир менее дифференцированным. На неполноценной конкретно-чувственной основе и в условиях ограниченного специфического общения страдает общая осведомленность детей, объем словарного запаса. Слово не выражает конкретного содержания, а это негативно отражается на формировании представлений, пространственном ориентировании, непонимании ребенком некоторых образных высказываний. Так, психологу дошкольного учреждения следует в своей работе учитывать, что интеллектуальное развитие детей с церебральным параличом характеризуется недоразвитием перцептивных функций, недостаточным словесно-логическим мышлением и речью, которые могут быть относительно сохраненными. Рассмотрение потенциала развития индивида психологу в рамках ДОУ необходимо проводить комплексно и с опорой на личностную концепцию, где личность выступает как субъект деятельности, в которой неразделимыми являются предметно-практическая деятельность как показатель познавательной способности, так и деятельность, направленная на развитие взаимоотношений с окружающим обществом, то есть отражающая социальную активность индивида. Под потенциалом развития ребенка дошкольного возраста с тяжелыми двигательными нарушениями нужно понимать неразрывное единство внутренних психофизических и психологических задатков и свойств, способных к саморазвитию в процессе его воспитания и обучения при наличии специальных педагогических условий, позволяющих уменьшить или компенсировать те ограничения жизнедеятельности, которые возникли у ребенка. Потенциал развития детей с ДЦП включает следующие компоненты.

1. Мотивационно-эмоциональный компонент – мотивационную готовность к коммуникативной и социальной активности для установления взаимоотношений с предметным и социальным миром.

2. Когнитивный компонент – познавательная активность как интегральный индикатор успешности психического развития и приобретения социокультурного опыта.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

3. Исполнительный компонент – двигательная активность, которая определяется потенциальными моторными способностями, обеспечивающими взаимодействие ребенка с социальной действительностью и сотрудничество со взрослыми.

4. Регуляторный компонент – произвольная регуляция двигательной активности и поведения, которая характеризует индивидуально-социальную суть и возможность проявлений себя как деятельностного субъекта в личностно-значимой деятельности. Указанные параметры находятся в синергетической взаимосвязи, влияют друг на друга, потенцируя действие каждого и стимулируя рост потенциала в целом. Эмоциональная неустойчивость детей с ДЦП может быть обусловлена органическими патохарактерологическими особенностями. Уже в раннем возрасте проявляются повышенная раздражительность, тревожность, негативизм. Методы работы психолога с детьми дошкольного возраста с ДЦП целесообразно разделить. К первой группе стоит отнести базисные методы, включающие игротерапию, арт-терапию, психоанализ, метод десенсибилизации аутогенной тренировки, поведенческий тренинг. Ко второй группе относятся специальные методы: психокоррекция, направленная на устранение определенного недостатка, с учетом индивидуально-психологических факторов. Процесс психокоррекции должен проходить в ходе того вида деятельности, который доступен для конкретного ребенка с определенными интеллектуальными возможностями. Психолог в процессе коррекции должен ориентироваться не только на уровень актуального развития ребенка, но и на его потенциальные возможности. Занятия психолога с детьми по развитию познавательных процессов могут проводиться как индивидуально, так и в группе. Важно единство требований к ребенку со стороны педагога, психолога и других специалистов, особое значение при коррекции приобретает способность контролировать свои действия. Это успешно достигается при соблюдении режима дня, чёткой организации повседневной жизни ребенка, исключении возможностей незавершения начатых ребенком действий. Итак, идея производительности ранней психологической коррекции стала общепризнанной в педагогике и подтверждена

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

практикой обучения и воспитания данного контингента детей, но ранняя коррекция должна содержать все составляющие реабилитационных программ, а значит, каждый ребенок требует индивидуальной коррекционно-развивающей системы занятий. Каждый индивидуальный план должен включать меры по устранению информационной и эмоциональной депривации, мероприятия учебно-развивающего направления, коррекционно-развивающие занятия по формированию целенаправленной деятельности, социального взаимодействия и общей способности к обучению. Необходимо не забывать, что в организации работы с ребенком должны быть включены медико-лечебные и восстановительные процедуры с учетом состояния здоровья ребенка, его двигательных функций, возрастных особенностей, окружающей среды, характерологических особенностей. Психолог в ДОУ – это, прежде всего, знающий и глубоко понимающий ребенка с ДЦП человек, разбирающийся не только в общих закономерностях и возрастных особенностях психического развития детей, а также и в индивидуальных вариациях этих особенностей. Психологическая служба должна обеспечивать сопровождение ребенка с первых дней пребывания в дошкольном заведении, максимально способствуя его полноценному психическому и личностному развитию. Система психологического сопровождения детей с ДЦП предполагает наблюдение каждого ребенка на протяжении всех лет пребывания в ДОУ. Особым является и то, что именно в дошкольный период у ребенка идет закладка собственной индивидуальности. В условиях ДОУ у ребенка идет процесс формирования не только качеств и свойств психики, которые определяют собой общий характер его поведения, его отношения к окружающей обстановке, но и те, которые являются основой для будущего развития и выражаются в психологических новообразованиях. Психологу следует обращать особое внимание именно на развитие этих нововведений в психическом развитии ребенка с ДЦП. Реализация индивидуального подхода к каждому ребенку, индивидуальная работа с детьми является необходимостью и одной из главных функций психолога в ДОУ. Она требует длительного изучения с помощью наблюдения и соответствующих диагностических методик индивиду-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

альных особенностей развития детей с ДЦП в единстве интеллектуальной, эмоциональной и волевой сфер. На этой основе идет определение дифференциации обучения и воспитания, определение особенностей взаимоотношений воспитателя с детьми и детей между собой, выработка рекомендаций для воспитателей и родителей, а в отдельных случаях и разработки приемов коррекционной работы с детьми, оказание помощи детям, нуждающимся в особых учебных программах и специальных формах организации их деятельности.

Список литературы

1. Кретова В.В. Система психолого-педагогического сопровождения ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья / В.В. Кретова, О.Г. Шмидт // Преемственность в образовании. – 2017. – №16 (12). – С. 94–107.

2. Кривосудова Ю.В. Коррекционно-психолого-педагогическое сопровождение детей с ДЦП в условиях ДОУ компенсирующего вида / Ю.В. Кривосудова // Вестник Таганрогского государственного педагогического института. – 2015. – №2. – С. 58–61.

3. Минеева Т.В. Взаимодействие специалистов ДОУ в коррекционной работе с детьми, имеющими разные формы ДЦП / Т.В. Минеева, Л.О. Смирнова, О.В. Тризна // Молодой ученый. – 2014. – №3 (62). – С. 967–970.

4. Савина А.Г. Особенности деятельности педагога-психолога ДОУ в соответствии с ФГОС / А.Г. Савина // Наука, техника и образование. – 2015. – №1 (7). – С. 65–67.

5. Серебрякова Ю.А. Роль психолога в процессе воспитательно-образовательной деятельности ДОУ / Ю.А. Серебрякова // Наука и Мир. – 2013. – №2 (2). – С. 163–1.

6. Купченко В.А. Особенности работы педагога-психолога ДОУ с детьми с ДЦП/ В.А. Купченко [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2020/12/10/statya-osobennosti-raboty-pedagoga-psihologa-dou-s-detmi-s-dtsp (дата обращения: 21.10.2022).

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)