

Е.Н. Михайлова (Беларусь, Мозырский государственный педагогический университет имени И.П. Шамякина)

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ КАК УСЛОВИЕ АКТИВИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Совокупность комплекса двигательных, сенсорных, речевых, познавательных расстройств при детском церебральном параличе (ДЦП) негативно отражается на овладении социально значимыми навыками (самостоятельное принятие пищи, одевание, уход за собой, возможности обучения, проведение досуга, посещение социально значимых мест, взаимодействие с окружающими, освоение профессии), приводит к недостаточному уровню социальной адаптированности. Анализ литературных сведений и собственные экспериментальные данные показывают многообразие проявлений психофизических нарушений, широкий диапазон разброса персональных способностей, знаний и представлений, умений и навыков у детей с ДЦП, в силу чего многие из них могут быть правомерно отнесены к категории лиц с тяжелыми и (или) множественными нарушениями развития (ТМНР) [1]. Характер психофизического отклонения зависит от причин, времени возникновения заболевания, географии и тяжести двигательных ограничений, локализации органического поражения центральной нервной системы, наличия сопутствующих заболеваний, ряда внешних условий развития ребенка.

При отсутствии благоприятных специально созданных условий дети с ДЦП не могут в полной мере реализовать свои потенциальные способности, стать равноправными членами общества, социально адаптироваться. Сугубо индивидуальные различия этих детей обуславливают необходимость индивидуализации их обучения, под которой понимается возможность выбора содержания, способов, приемов, средств, темпа обучения в соответствии с возможностями и особенностями ребенка (Г.К. Селевко, А.В. Хуторской, В.Д. Шадриков и др.). Учет индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка подразумевает реализацию наряду с комплексным индивидуально-дифференцированным подходом при оказании специальной помощи, преодоление и (или) компенсацию имеющихся ограничений жизнедеятельности через использование индивидуализированных приемов работы и индивидуальных коррекционно-развивающих программ, способствующих активизации социальной адаптации детей.

Проектирование индивидуальной коррекционной программы предваряет тщательное комплексное обследование ребенка, выявление уровня сформированности изучаемого состояния или процесса, функции. Учитывается, прежде всего, не возрастной фактор, а актуальный уровень развития, компенсаторные возможности, структура нарушения, индивидуально-типологические особенности, степень самостоятельности ребенка. Индивидуальная программа обязательно выстраивается на диагностической основе, с учётом выявленных психофизических особенностей и потребностей конкретного ребенка, запросов его семьи.

При изучении особенностей социальной адаптации детей с ДЦП старшего дошкольного и младшего школьного возраста могут использоваться специально разработанные протоколы обследования. Для выявления и фиксации уровня сформированности определенных знаний, умений, навыков детей могут использоваться оценочные листы в виде таблицы, где слева описывается определенное умение, а справа, в процессе наблюдения за поведением ребенка в соответствующих ситуациях, фиксируется уровень сформированности данного умения. По результатам обследования в соответствующей ячейке ставится условный знак (например, «+» или «-»). В таких регистрационных бланках отражаются имя, возраст ребенка, основные показатели, по которым оценивается изучаемое явление (процесс, функция), возможность проведения повторной диагностики и прослеживания динамики. Анализ полученных результатов позволяет получить количественные данные и довольно подробную качественную характеристику состояния, к примеру, социально-бытового компонента социальной адаптации, который раскрывает владение жизненно значимыми знаниями о социальном и предметном мире, умениями осуществлять социальное взаимодействие со взрослыми и сверстниками, навыками самообслуживания, состоянии продуктивной деятельности с объектами реальной действительности.

При планировании индивидуальной коррекционно-педагогической программы необходимо опираться на ряд основополагающих принципов: подробного изучения определенной категории детей; междисциплинарного подхода; интегрированного подхода; соблюдения дозированности объема изучаемого материала; учета межпредметных связей; тематической взаимосвязанности учебного материала; линейности и концентричности; инвариантности программного материала [2].

В структуру индивидуальной программы могут быть включены: пояснительная записка, где дается концептуальное обоснование программы, описываются условия организации учебного процесса, режим работы и нагрузка ребенка с учетом медицинских показаний,

время, продолжительность и количество занятий, предполагаемый период работы по программе; психолого-педагогическая характеристика ребенка, описание актуального уровня его развития (результаты диагностического исследования); формулировка цели и задач программы; перечень направлений коррекционно-развивающей работы; цикл заданий, дидактических игр и упражнений, рекомендации для специалистов или родителей по их выполнению.

Следует предусмотреть мониторинг динамики развития ребенка в течение учебного года и возможность корректировки индивидуальной программы, внесение изменений в ее содержание в связи с достижениями ребёнка или возникшими трудностями. В программе коррекционно-педагогической помощи ребенку с церебральным параличом учитываются индивидуальные реальные и потенциальные возможности, ограничения жизнедеятельности, особые потребности, что повышает эффективность работы по сопровождению социальной адаптации. В программе, например, отражаются: рекомендуемая оптимальная для конкретного ребенка с ДЦП поза для занятий, особый эргономический режим; перечень и раскрытие особенностей применения соответствующих методов и приемов коррекционной работы; характер заданий и ожидаемые результаты действий; применение необходимых ребенку видов помощи (имитационно-подражательные действия с помощью или самостоятельные по словесной инструкции обучающего взрослого); подбор разнообразных доступных видов деятельности и др.

Методы и приемы коррекционной работы тщательно анализируются и отбираются с ориентацией на результаты диагностического исследования, сохраненные функциональные системы, специфические проявления индивидуального психофизического развития и условия семейного воспитания. Целесообразно использовать наглядные и практические методы обучения, которые на первых порах обычно преобладают над группой словесных методов, а в дальнейшем их соотношение и чередование будут определяться появляющимися по мере освоения программного материала возможностями ребенка с ДЦП.

Таким образом, своевременная и адекватная помощь детям рассматриваемой категории, реализуемая через индивидуально ориентированную коррекционно-педагогическую программу, спроектированную с учетом индивидуальных диагностических данных, является необходимым условием компенсации психофизических расстройств, преодоления имеющихся трудностей и ограничений жизнедеятельности, дальнейшей социальной адаптации.

Литература

1. Михайлова, Е.Н. Оценка состояния социальной адаптации детей с церебральным параличом / Е.Н. Михайлова // Специальная адукацыя. – 2011. – № 2. – С. 54–64.
2. Жигорева, М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М.В. Жигорева. – 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 240 с.