



## К вопросу организации комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с отклонениями в интеллектуальном развитии

**Аннотация.** В статье описан подход к организации психолого-педагогической, медицинской помощи детям с отклонениями в интеллектуальном развитии в условиях санаторной школы-интерната.

**Ключевые слова:** трудности обучения, комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей, компенсирующее обучение, коррекционно-развивающее обучение, дети группы риска.

**Раздел:** (02) комплексное изучение человека; психология; социальные проблемы медицины и экологии человека.

Проблема организации обучения, учитывающего различия в развитии и способностях учащихся – одна из наиболее острых в педагогике и практике образовательного учреждения.

Из года в год по разным причинам увеличивается количество детей, отстающих в учёбе и адаптации к учебным требованиям. Поэтому особую социальную и педагогическую значимость приобретает внедрение в общеобразовательный процесс в массовой школе психолого-медико- педагогического сопровождения детей, испытывающих значительные трудности в усвоении программ обучения, в адаптации поведения к социальным требованиям общества в условиях образовательного учреждения. Отсюда возникла необходимость специального обучения детей указанной категории.

Психолого-медико-педагогическое сопровождение в массовом и специальном образовании различается по содержанию и направленности. В специальной школе акцент смещается на адаптацию ребенка к школьным условиям и задачам. Специфика содержания сопровождения определяется значительно более широким кругом решаемых задач помощи и поддержки (формирование социальных навыков, учет психофизического статуса ребенка).

Сущность сопровождения ребенка с нарушениями в развитии методологически раскрыта в работах И. И. Мамайчук, М. М. и Н. Я. Семаго. Согласно И. И. Мамайчук, психологическое сопровождение детей с нарушениями в развитии – это деятельность психолога, направленная на создание комплексной системы клинико-психологических, психолого-педагогических и психотерапевтических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме. Это динамический процесс, включающий следующие компоненты:

- систематическое отслеживание клинико-психологического и психолого-педагогического статуса ребенка в динамике его психического развития
- создание социально-психологических условий для эффективного развития детей в социуме;
- систематическая психологическая помощь детям в виде консультирования, психокоррекции, психологической поддержки;
- систематическая психологическая помощь родителям детей с нарушениями в развитии;



– организация жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом его психических и физических возможностей [1].

По М. М. и Н. Я. Семаго (2005), сопровождение – постоянное поддержание оптимальной адаптированности ребенка к образовательной среде. Авторы понимают сопровождение как двусторонний процесс приспособления ребенка к образовательной среде и среды к возможностям ребенка – взаимoadaptации, которая является основной характеристикой комплексного сопровождения ребенка. Основная цель сопровождения – непрерывное поддержание силами всех специалистов равновесной ситуации между возможностями ребенка и образовательными воздействиями со стороны остальных субъектов образовательного процесса [2].

Цель психологического сопровождения в специальном образовательном учреждении – обеспечение максимальной социально-психологической адаптации ребенка в образовательной среде, содействие развитию индивидуально-личностного потенциала учащегося в разнообразных видах деятельности, с учетом типа, степени дефекта, индивидуально-психологических особенностей. Программа психолого-педагогического сопровождения строится, исходя из специфики специального образовательного учреждения, имеющихся условий (кадровых, материальных).

На основе предложенных разными авторами моделей сопровождения ребенка в образовательном процессе можно рассматривать этапность психологического сопровождения детей с нарушениями в развитии с учетом специфики их состояния и социальной ситуации развития.

*Подготовительный* этап включает в себя теоретико-методологическую разработку проблемы и разработку организационных аспектов психологического сопровождения школьников.

*Диагностический* этап предполагает углубленное обследование школьников, выявление проблем и трудностей.

*Поисковый* этап содержит в себе анализ полученной информации, поиск путей и способов решения проблемы, а также уточнение программы психологического сопровождения.

*Деятельностный* этап включает в себя проведение коррекционных мероприятий, просветительскую и консультативную работу с воспитателями, учителями и другими специалистами, работающими с ребенком.

*Заключительный или обобщающий* этап направлен на подведение итогов. Включает в себя совместное обсуждение со специалистами эффективности проведенной работы с рекомендациями по поводу дальнейшей деятельности.

Все выделенные этапы условны, так как у каждого ребенка своя проблема и в ее решении требуется индивидуальный подход [3].

Психолог в системе сопровождения осуществляет следующие функции: обследует, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у учащихся дефекта, комплектует группы для занятий с учётом психологического состояния детей, проводит групповые и индивидуальные занятия по исправлению отклонений в развитии, восстановлению нарушенных функций и их максимальной коррекции, работает в тесном контакте с учителями и воспитателями, посещает занятия и уроки; консультирует педагогических работников и родителей по применению специальных методов и приёмов оказания помощи детям, имеющим отклонения в развитии; способствует пониманию развития и функционирования общества в целом и отдельных составляющих его социальных систем, формированию общей культуры личности обучающихся, осознанному выбору и освоению профессиональных программ; ис-



пользует разнообразные формы, приёмы, методы и средства обучения в рамках государственных стандартов; реализует образовательные программы; обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям государственного образовательного стандарта, и несет ответственность за их реализацию.

Учителя, работающие с детьми с ОВЗ, проводят систематическое углубленное изучение обучающихся с целью выявления их индивидуальных образовательных особенностей и определения направлений развивающей работы, фиксируют динамику развития обучающихся, ведут учёт освоения ими общеобразовательных программ, совместно с педагогом-психологом ведут карты сопровождения учащихся.

Наиболее сложной категорией детей к включению в образовательное пространство являются дети с нарушением интеллекта (умственно отсталые). Категория умственно отсталых детей представляет собой весьма разнородную группу. Дети этой группы характеризуются разным темпом и разной динамикой психофизического развития, потенциалом к коррекционно-педагогическому воздействию и социализацией в общество. Негативное влияние органического поражения центральной нервной системы (ЦНС) имеет системный характер, когда в патологический процесс оказываются вовлеченными все стороны психофизического развития ребенка: мотивационно-потребностная, социально-личностная, моторно-двигательная; эмоционально-волевая сфера, а также когнитивные процессы – восприятие, мышление, деятельность, речь, поведение. Последствия поражения ЦНС выражаются в задержке сроков возникновения и незавершенности возрастных психологических новообразований и, главное, в неравномерности, нарушении целостности психофизического развития.

Исходя из сложной структуры нарушений у детей указанной категории, усилия специалистов направлены на поиск и определение подходов к созданию педагогических условий для организации процесса обучения и воспитания, разработке образовательного маршрута для каждого ребенка.

Если калькулировать частоту случаев интегрирования учащихся с нарушенным развитием в общеобразовательные учреждения, то наиболее включенной в общеобразовательное пространство категорией окажется группа детей с задержкой психического развития. Согласно статистике, приведенной в Государственном докладе «О положении детей в Российской Федерации. 1996 год», 92,7% детей этой группы обучается в общеобразовательных учреждениях [4]. Одна из причин этого – большое количество этих детей в детской популяции. По данным Министерства образования РФ, в 2000 г. число дошкольников с ЗПР составляло 25% от детской популяции. И если, согласно общей тенденции, количество учащихся с умственной отсталостью снижается, то количество детей с ЗПР увеличивается [5].

В рамках дифференцированного подхода к детям с трудностями в обучении в массовой школе, в настоящее время функционируют два типа обучения: коррекционное (в классах выравнивания для детей с задержкой психического развития) и компенсирующее (в классах компенсирующего обучения для детей «группы риска»). Их назначение – создание условий коррекции отклонений в развитии школьников, преодоление отставания в учёбе.

Два разных подхода к обучению детей, испытывающих стойкие трудности в традиционных условиях общеобразовательной школы, отражены в разных нормативных документах (Приказ № 103 Совмина СССР от 3 июля 1981 г. и Приказ № 333 МО РФ от 8 сентября 1992 г.).

В отечественной науке задержка психического развития (далее ЗПР) рассматривается как нарушение развития, которое проявляется в трудностях обучения и



адаптации к учебным требованиям (Т. А. Власова, Е. С. Иванов, Д. Н. Исаев, В. В. Ковалёв, К. С. и В. В. Лебединские, В. И. Лубовский, М. С. Певзнер, У. В. Ульяновская и др.) [6]. Учёные указывают на то, что изучение ЗПР имеет особую значимость. Это связано с большой вариативностью и выраженностью дизонтогенетических проявлений. Умственное развитие детей с ЗПР характеризуется замедленным темпом формирования высших психических функций (мышления, памяти, внимания, восприятия, воображения, речи), отставанием в созревании эмоционально-волевой сферы, снижения познавательной активности. Это нарушает процесс выполнения учебного задания уже на этапе его восприятия [7].

Основываясь на положительном опыте работы классов выравнивания для детей с задержкой психического развития и классов компенсирующего обучения, С. Г. Шевченко утверждает, что при соответствующей организации и своевременном выявлении возникающих у ребёнка проблем можно получить хорошие результаты. Так, 50–60% детей с ЗПР после окончания начальной школы (с дополнительным годом обучения) готовы к обучению в массовых классах и переводятся в 5-е классы, успешно обучаются, как правило, до 9-го класса [8].

Другая часть может продолжить обучение вплоть до 9-го класса только в условиях социального класса выравнивания, если ЗПР имеет более стойкие формы (церебрально-органического происхождения). При этом большинство подростков после 9 класса идут в ПТУ, техникумы, в вечерние школы, но не в 10-й класс. Наполняемость таких классов 12–15 человек [9].

Вместе с тем можно ожидать, что в специальных условиях обучения развитие детей указанной категории будет особенно эффективным.

В связи с этим, в Оренбургской области с целью оказания комплексной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям было создано Государственное оздоровительное образовательное учреждение санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении, санаторная школа – интернат № 4 г. Оренбурга, с ослабленными по здоровью детьми.

В школе-интернате проходят курс реабилитационного лечебно-профилактического оздоровления и обучения учащиеся со всей Оренбургской области. Учащиеся поступают в интернат по медицинским показателям, и по направлению управления образования, а также дети с неоднородным, неравномерным психическим развитием.

Основной состав учащихся интерната – это дети «группы риска» (дети семей социально неблагополучных), а также дети с неоднородным, неравномерным психическим развитием.

Такие дети характеризуются нестабильностью эмоционально-волевой сферы, недостаточностью сформированности интеллектуально-познавательного уровня, обусловленного не только ослабленным здоровьем, но и сопутствующими соматическими заболеваниями.

При оформлении в школу-интернат учащиеся имеют направление областной психолого-медицинской-педагогической комиссии (ПМПК) с целью определения программы обучения и направления соответствующей коррекционно-развивающей программы.

Обучение ведётся дифференцированно по личностно-ориентированной модели обучения. Часть учащихся с сохранной интеллектуально – познавательной сферой обучается по общеобразовательной программе обучения (это классы с литерой «А»), часть учащихся, с ЗПР, обучаются по соответствующей программе в коррекционных классах с литерой «Б». Срок обучения в школе-интернате – 9 лет.





1-я ступень: начальное образование (1–4-е классы) – программа «Гармония».

2-я ступень: основное образование (5–9-е классы) – программы обучения рекомендованы Министерством образования и науки РФ.

Образовательный процесс учреждения осуществляется на основе учебного плана, разрабатываемого и утверждённого учреждением самостоятельно. Режим дня, обеспечивающий научно обоснованное сочетание обучения, труда и отдыха, составляется с учётом круглосуточного и круглогодичного пребывания детей в учреждении.

В школе-интернате функционируют творческие детские коллективы: художественно-эстетической и технической направленности, ведётся кружковая, спортивная и оздоровительная работа. Участие в различных формах трудовой деятельности и спортивно-массовых мероприятиях основывается на принципе добровольности.

Образовательная программа школы-интерната, качество образования, условия и материально-техническая база, как показывают результаты анкет и опросов, в целом удовлетворяют родителей.

Организация дифференцированного и индивидуального подхода в обучении невозможна без отслеживания психологического развития каждого ребёнка и хода педагогического процесса в целом, что является важным аспектом профилактической работы психолога [10].

На мой взгляд, также необходимо учитывать специфические особенности учебного заведения при планировании работы на год.

Психологическое сопровождение подготовки детей, воспитывающихся в учреждении интернатного типа, предполагают систему целенаправленных специальных мероприятий, которые способствуют формированию, развитию различных видов психической деятельности учащихся, позволяют проводить психодиагностику и коррекционные воздействия уже имеющихся, нарушений в сфере психологического здоровья школьников и достигая положительных результатов [11].

В ходе психодиагностического обследования выявляются основные факторы, порождающие проблемы ребёнка в условиях санаторной школы-интерната, определяется уровень профессиональной готовности, формируются цели и структура психологической поддержки, определяются оптимальные варианты методических приёмов и средств, составляется коррекционная программа.

В школе-интернате № 4 г. Оренбурга создана модель коррекционной работы с детьми с учетом следующих направлений деятельности:

- реализация оздоровительных программ основного общего образования и коррекционно-развивающегося обучения для детей с неоднородным, неравномерным психическим развитием по соответствующей программе с 1-го по 9-й класс;
- проведение лечебно-профилактических мероприятий;
- формирование общей культуры личности учащихся на основе усвоения обязательного минимума содержания программ и др.

Внедряются специально разработанные программы, учебные курсы, которые позволяет обеспечивать максимальное погружение ребёнка в активную речевую среду, повысить его двигательную активность, корректировать его эмоциональный тонус, дают возможность формировать основные этапы учебной деятельности (в том числе ориентировочный этап и этап самоконтроля и самооценки).

Фронтальное коррекционно-развивающее обучение, осуществляется учителем на уроках, позволяет обеспечить усвоение учебного материала на уровне образовательного стандарта начальной школы.



Существенной стороной коррекционно-развивающего педагогического процесса является индивидуально-групповая коррекционная работа, направленная на коррекцию индивидуальных недостатков развития учащихся. Взаимодействие психолога и педагога в совместной деятельности даёт положительный результат. Занятия проводятся педагогом-психологом, но материалы занятий могут быть использованы и учителем, и воспитателем для развития школьников в зависимости от проблем. С учётом психологических особенностей детей на занятиях чередуются различные виды деятельности, используются игровые ситуации, направленные на то, чтобы снять напряжение, поддержать интерес ребёнка к занятиям. Содержательно занятия составлены по принципу «от простого к сложному».

Социально-психологический норматив представляет собой совокупность конкретизированных требований учебной программы, которые предъявляются к ним на определённом этапе обучения. Выбор коррекционной программы с целью коррекции и развития зависит от диагностических исследований, предваряющих определение и обоснование для индивидуального маршрута развития ученика.

Для оценки результативности проделанной работы 2 раза в год проводится обследование учащихся, подводятся итоги.

Исследования учащихся санаторной школы-интерната № 4 г. Оренбурга свидетельствуют о сенсорной депривации, о замкнутой сфере общения, о наличии основного и сопутствующего заболевания, о слабой мотивации к учению (преобладающий мотив – избегание неудач), о несформированности социальных навыков, об отсутствии ценностей, принятых в обществе, активной деятельности в жизни, о повышенном уровне тревожности и агрессии, неуверенности в себе, в подавлении самостоятельности и др.

Дети нуждаются в специфической психологической помощи, перестройке системы отношений к ним со стороны родителей, педагогов и медицинского персонала.

Вот почему важен комплексный подход при организации комплексной психолого-педагогической, медицинской помощи детям, воспитывающихся в учреждении интернатного типа, в котором участвуют психолог, логопед, врач, опытный учитель. Необходима также совместная работа и единая тактика школы-интерната и семьи в помощи ребёнку, имеющему школьные проблемы.

Таким образом, широкая сфера применения психолого-педагогического сопровождения позволяет рассматривать его как неотъемлемое звено системы образования. Расширение представлений о целях образования, в числе которых включены не только цели развития, воспитания, обучения, но и обеспечения физического, психического, психологического, нравственного и социального здоровья всех детей обуславливает интенсивное развитие теории и практики психолого-педагогического сопровождения.



## Ссылки на источники

1. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2001. – 220 с.
2. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: АРКТИ, 2001. – 208 с.
3. Королева Ю. А. Психологическое сопровождение социального взаимодействия детей с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения в школе-интернате // Педагогика и психология: становление, ценности и приоритеты: монография / под общ. ред. О. И. Кирикова. – Воронеж: ВГПУ, 2011. – С. 84–98.
4. Государственный доклад «О положении детей в Российской Федерации. 1996 год». – М., 1997. – С. 34–35.
5. Овчарова Р. В. Технологии практического психолога образования. – М., 2000. – 257 с.
6. Лубовский В. И., Кузнецова Л. В. Психологические проблемы ЗПР // Дети с задержкой психического развития. – М., 1984. – 256 с.
7. Певзнер М. С. Клиническая характеристика детей с нарушением темпа развития // Дети с отклонением в развитии. – М., 1966. – С. 25–31, 70–76.
8. Шевченко С. Г. Условия эффективности коррекции детей с трудностями обучения. – Б. м., 2008. – С. 7–8.
9. Кулагина И. Ю. Личность школьника от задержки психического развития до одаренности: учеб. пособие для студ. и преподавателей. – М.: ТЦ «Сфера», 1999. – 192 с.
10. Овчарова Р. В. Указ. соч.
11. Кулагина И. Ю. Указ. соч.

## **Irina Guseva,**

*The Candidate of Psychological Sciences, the Senior lecturer of the special psychology of Federal state educational institution of higher professional education "Orenburg State Pedagogical University", Orenburg*  
[popova\\_ira\\_78@mail.ru](mailto:popova_ira_78@mail.ru)

## **The approach to the organization of the complex psychological-pedagogical and medical assistance to children, with deviations in intellectual development**

**Abstract.** The approach to the organization of the complex psychological-pedagogical and medical assistance to children, who falls behind the psychological development, was written in this paragraph.

**Key words:** learning difficulties, complex psychological and pedagogical assistance to children, compensating teaching, correctional and developing training, children of the risk group.

## **Рекомендовано к публикации:**

Горевым П. М., кандидатом педагогических наук, главным редактором журнала «Концепт»

ISSN 2304-120X



3 8

9 772304 112014 2