МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ   
«НАЧАЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 7»

Областной интернет-конкурс

программно-методических материалов

«Обучение без границ»

***Номинация «Психолого-педагогическое просвещение педагогов, родителей детей с ограниченными возможностями и содействие созданию атмосферы сотворчества»***

Автор : Матвеева Наталья Владимировна,

педагог-психолог

Коркинский муниципальный район

2014г.

Педагог-психолог: Матвеева Наталья Владимировна 29.12.1962г.р ([natmat62@mail.ru](mailto:natmat62@mail.ru)) .Телефон: +7(961)-794-31-44

Образование: высшее ЧГПИ - 1980-84г., ЧелГУ - 2005-09г.

Стаж работы по специальности: 7 лет

Квалификационная категория: высшая

Место работы: Муниципальное общеобразовательное учреждение «начальная общеобразовательная школа №7, 456550 Челябинская область, г.Коркино, ул. Сони Кривой, д.10 тел. Тел.: (351-52) 3-57-15 E-mail: school7\_2006@ mail.ru

Тема: Психологическое просвещение учителей и родителей во время адаптационного периода в начальной школе.

Цель: Актуализация коррекционных ресурсов семьи и педагогического коллектива для определения маршрута обучения и коррекции детей с ОВЗ.

Результат: В приложениях представлены презентации с результатами мониторинга готовности к школьному обучению, результатами коррекционной работы развития познавательных процессов, родительского собрания на тему: «Развитие произвольности детей младшего школьного возраста», групповой консультации педагогов на тему: «Синдром дефицита внимания с гиперактивностью».

С 2011-12 по 2013-14 уч.г. из нашей школы на ПМПК было направлено 11 детей. 10 ученикам рекомендовано обучение в СКОУ VII вида, одному - СКОУ V вида. 9 человек (81%) выбрали маршрут обучения, согласно рекомендациям ПМПК. Две ученицы работают с логопедом и психологом в форматах индивидуальных и групповых занятий.

**Психологическое просвещение учителей и родителей во время**

**адаптационного периода в начальной школе.**

Дети с ограниченными возможностями здоровья (дети с ОВЗ) - физические лица в возрасте до 18 лет, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и/или препятствующие получению образования без создания специальных условий, в том числе инвалиды.

По сравнению с 2011 годом в 2012 году число детей с ОВЗ увеличилось на 838 человек. Динамика численности в 2012 году по сравнению с 2011 годом составила 1,8 % - количество детей с ОВЗ в системе образования области стабильно растет.

Наиболее многочисленными категориями детей с ОВЗ, охваченными системой образования с задержкой психического развития (12920 человек), что составляет 27% от всех детей с ОВЗ в системе образования.

Задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста. Чаще она выявляется с началом обучения ребенка в подготовительной группе детского сада или в школе.

К сожалению, в практике сталкиваемся с тем, что родители до поступления в школу не задумываются о проблемах своего ребёнка. Часто в дошкольном возрасте им не указывают на особенности малыша, либо папы и мамы не хотят прислушаться к советам воспитателей по поводу обращения к специалистам. Такие родители считают, что с возрастом их ребёнок поменяется без коррекционной работы. Они отшучиваются: «Да ладно, будет спортсменом», «Ну не всем же быть учёными», «Да у меня просто живой ребёнок», «Папа тоже плохо в школе учился».

Семья проходит несколько этапов в осознании того, что их ребёнок имеет ограниченные возможности здоровья:

1. Семья не справляется с воспитанием ребёнка, замечает какие-либо отклонения в развитии, но не обращает на это внимания, считая, что с возрастом пройдёт.
2. Семье сообщают о проблемах в развитии ребёнка (врачи, воспитатели, знакомые и т.д.) и предлагают пройти обследование, но родители не хотят этого делать
3. Семья проходит обследование ребёнка для того, чтобы от родителей «отстали», не понимая, что это необходимо им в первую очередь, а не воспитателям, учителям, специалистам и т.д.
4. Семья узнаёт об ограниченных возможностях здоровья своего ребёнка, но не принимает это, считая, что врачи поставили неправильный диагноз.
5. Семья принимает сложившуюся ситуацию и живёт дальше с учётом потребностей ребёнка.

Многие родители выполняют рекомендации специалистов, приходят в СКОУ VII вида, соответственно ребёнок обучается с учётом его индивидуальных особенностей, получая полноценную коррекционную работу.

Если ребенок в дошкольный период посетил ПМПК, и ему даны рекомендации обучения в СКОУ VII вида, но родители не отправляют его по каким-то причинам, здесь всё понятно: работаем индивидуально по программе коррекции познавательных процессов.

Но есть вторая группа детей, которые не прошли диагностику.

В начальную общеобразовательную школу все чаще приходят дети, которые отличаются от своих сверстников в психическом развитии, не прошедшие комиссию.

Такие родители останавливаются на втором этапе развития осознания проблемы своего ребёнка.

В этом году в первых классах нашей школы от 28 до 30 человек. В третьем классе начинается предметное обучение. Сложно приходится детям с высоким уровнем развития познавательных процессов, что уж говорить о детях, уровень развития которых не соответствует возрастной норме.

В работе с контингентом детей, уровень развития которых ниже нормы, я ставлю перед собой следующие задачи:

* выявление детей с особыми потребностями;
* предупреждение возникновения проблем развития ребенка;
* помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
* развитие психолого-педагогической компетентности родителей, педагогов.

Направления:

* профилактика;
* диагностика (индивидуальная и групповая (скрининг));
* консультирование (индивидуальное и групповое);
* коррекционная работа (индивидуальная и групповая);
* психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности администрации образовательных учреждений, педагогов, родителей.

Трудности в интеллектуальной сфере неизменно влекут за собой нарушение в эмоционально-волевой сфере. Дети, у которых уровень развития познавательных процессов ниже нормы, испытывают трудности в общении с одноклассниками, нередко становятся объектами насмешек более способных детей. Конечно, теряют учебную мотивацию, т.к. не могут работать в одном темпе с одноклассниками, не понимают изучаемый материал. Часто такие детки замыкаются, не имеют друзей, либо, если в анамнезе присутствует гиперактивность, просто не дают проводить уроки, проявляют агрессию, а в дальнейшем абсолютно теряют интерес к обучению, демонстрируют девиантное поведение, нередко пополняя ряды, стоящих на педагогическом учёте, на учёте в ОДН. Поэтому так важно создать условия для нормального развития таких детей.

Психологическое сопровождение в нашей школе начинается в мае месяце. На собрании родителей будущих первоклассников в рассказе психолога озвучивается портрет ребёнка неготового к школьному обучению:

* Импульсивность, бесконтрольное поведение (преобладание «хочу» над «можно»).
* Чрезмерная игривость, непоседливость будущего первоклассника, крикливость.
* Трудности общения с незнакомыми взрослыми (нежелание контактировать или наоборот, непонимание своего статуса).
* Неумение общаться со сверстниками.
* Неспособность следовать инструкции (ребенок быстро отвлекается, не понимает, с чего начать и что делать дальше).
* Низкий уровень знаний об окружающем мире, неумение сделать обобщение, классифицировать, выделять сходство, различие.
* Плохое развитие мелкой моторики рук (не любит рисовать, не умеет работать с мелкими деталями).
* Нарушение темпа деятельности (очень медленно двигается, говорит, ест и т.д.), пассивность.
* Недостаточное развитие произвольной памяти.
* Задержка речевого развития.

После собрания некоторые родители, посетив консультацию психолога, обследовав своего ребёнка, прислушиваются к советам специалистов. Нередки случаи, когда родители забирают документы и отправляют своего малыша в школу, где меньше наполняемость классов, меньше требования, нет предметного обучения.

Но мы опять вернемся к тем родителям, которые не хотят замечать трудности у своих детей.

В дошкольный период - основная форма деятельности - игра. А с приходом в школу нужно учиться. Необходимо сидеть на уроках, слушать и слышать учителя, выполнять инструкции, придерживаться определенных школьных правил, в которых немало запретов... Как же это тяжело выполнять детям с ограниченными возможностями здоровья.

В данной ситуации работаем по следующему алгоритму.

1. Скрининговая диагностика.
2. Углубленная психологическая диагностика.
3. Индивидуальные консультации для учителей и родителей.
4. Групповые консультации для учителей и родителей.
5. Работа по коррекции познавательной и эмоционально-волевой сферы.
6. Динамическое обследование.
7. Внеплановое заседание ПМПк.
8. Обследование на ПМПК.
9. Коррекционная работа с учетом рекомендаций ПМПК
10. Скрининговая диагностика. В нашей школе до 150 первоклассников. Для быстрого получения картины готовности к школьному обучению в начале учебного года проводим скрининговую диагностику по методике **Н.Семаго, М. Семаго.**

**Мониторинг диагностики готовности к школьному обучению в нашей школе за последние 4 года показал, что 4 уровень вырос с 2% до 6%, третий –**

**с 7 % до 12% , 1 уровень снизился с 70% до 61%. (Приложение 1)**

Психологическая готовность к школьному обучению – это многокомплексное явление. При поступлении детей в школу часто выявляется недостаточная сформированность какого-либо одного компонента психологической готовности. Это ведет к затруднению или нарушению адаптации ребенка в школе. Условно психологическую готовность можно разделить на учебную готовность и социально-психологическую готовность. Наша задача - выяснить причины плохой успеваемости: первичен личностный компонент или интеллектуальный.

В сентябре проходит скрининг уровня школьной тревожности. Используется рисуночный тест «Настроение». В январе-феврале проводим скрининговые диагностику школьной тревожности и учебной мотивации (Проективная методика «Рисунок школы») и словесно-логического мышления (Методика Э.Ф. Замбацявичене).

1. Углубленная психологическая диагностика. После обработки результатов скрининга проводит­ся углублённая психологическая диагностика детей, показавших 4 уровень готовности к школьному обучению. Нужно убедиться, что неготовность связана с интеллектуальными трудностями.

Для получения результатов используются следующие методики.

* **Методика "Заучивание 10 слов"** А.Р.Лурия. Цель: исследование процессов памяти: запоминания, сохранения и воспроизведения.
* Методика «Объем внимания» (по Шульте) Цель: определение объема динамического внимания.
* Методика "Простые аналогии". Цель: исследование логичности и гибкости мышления.
* Методика "Исключение лишнего". Цель: изучение способности к обобщению.
* Тест Тулуз-Пьерона. Цели: исследование скорости переработки информации, развитости произвольного внимания, способности к произвольной концентрации.
* Зрительно–моторный  гештальт-тест Лоретты Бендер. Цель: оценка уровня развития способности к пространственной организации визуального стимульного материала и зрительно-моторной координации.
* Тест тревожности (Р. Тэммпл, В. Амен, М. Дорки). Цель: определение уровня тревожности ребенка.

1. Индивидуальные консультации для учителей и родителей. В конце сентября проводятся индивидуальные консультации для классных руководителей, с разъяснением психологических особенностей детей, даются рекомендации для успешной адаптации детей и коррекции познавательных процессов, поведения. На индивидуальные консультации приходят родители, дети которых показали низкий уровень развития познавательных процессов, демонстрируют нарушения эмоционально-волевой сферы. В процессе консультации необходимо довести до сведения родителей особенности развития их ребёнка, убедить в необходимости коррекционной работы. Часть родителей отправляются на консультацию к психиатру, а иногда и самостоятельно идут на ПМПК. По результатам психолого-медико-педагогического обследования родители переводят детей в СКОУ VII вида (если есть рекомендации).

1. Групповые консультации для учителей и родителей. На родительском собрании в конце сентября подводим итоги первого месяца адаптации первоклассников. Родители заполняют анкеты, которая позволит сделать выводы об успешности адаптации их детей. По запросу администрации и классных руководителей проводится тематическое родительское собрание на тему: «Воспитание произвольности у младших школьников». **(Приложение 2)** Для педагогического состава школы проводятся консультации с разъяснением особенностей работы с детьми с СДВГ, с ЗПР и т.д. **(Приложение 3).** Учителя заполняют анкету, чтобы выяснить причины школьной неуспешности первоклассников.
2. С детьми, родители которых не хотят обращаться к специалистам, проводится работа в рамках внеурочной деятельности по программе развития познавательных процессов, коррекции поведения, снятия эмоционального напряжения. Родителям предлагается список литературы, интернет-ресурсы для проведения коррекционной работы дома. Трудности школьного обучения связаны и с личностными особенностями ребёнка (тревожность, страхи, гиперактивность, агрессивность). Все эти и другие особенности личности блокируют успешное обучение. Часто причины неуспешности детей кроются в нарушениях взаимодействия с родителями. Для коррекции детско-родительских отношений папы и мамы проходят диагностику. Мы используем следующие методики:

* Опросник «Взаимодействия Родитель-Ребёнок (ВРР) И.М.Марковского.
* Опросник эмоциональных отношений в семье (ОДРЭВ) Е.И.Захаровой.
* Стратегия семейного воспитания С.Степанова.
* Опросник «Лики родительской любви».
* Опросник «Меры заботы».
* Опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений (АСВ) Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис и другие методики.

1. Динамическое обследование. По окончанию адаптационного периода (февраль) проводится мониторинг результатов коррекционной работы психолога, логопеда и педагога.
2. Внеплановое заседание ПМПк. Если ребёнок демонстрирует отрицательную динамику, собирается внеплановое заседание психолого-медико-педагогического консилиума школы, родителям рекомендуется пройти психолого-медико-педагогическую комиссию.
3. Обследование на ПМПК. На заседание психолого-медико-педагогической комиссии присутствует классный руководитель, получает рекомендации специалистов.
4. Коррекционная работа. Дальнейшая работа проводится психологом, логопедом и педагогом с учетом рекомендаций ПМПК. Кроме индивидуальной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией, работаем с учащимися, у которых нет подтверждения, но недостаточно сформированы познавательные процессы, произвольное поведение. Результаты коррекции познавательных процессов представлены в **приложении 4.**

Психологическое просвещение родителей и педагогов в самом начале обучения ребёнка в школе очень важно. Успех дальнейшего обучения зависит от ранней диагностики и начала коррекционной работы. Создание оптимальной среды обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья – важное направление деятельности психолога и педагогов.

**Список используемой литературы**

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей . Под ред. К.С.Лебединской. М., 1982.
2. Бабкина Н.В. Использование развивающих игр и упражнений в учебном процессе Нач. школа № 4 стр. 11-18.
3. Бабкина Н.В. Формирование саморегуляции познавательной деятельности у детей с ЗПР в различных условиях обучения. Дефектология 2003 г. № 6 стр. 46-49.
4. Битянова М.Р. и др. Работа психолога в начальной школе. М. Совершенство, 1998 г. стр. 352.
5. Бугрименко Е.А. К вопросу о развитии произвольности поведения в дошкольном возрасте. Новые исслед. в психол. 1978. №1/18/, №2/19/.
6. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. М.,1973
7. Выготский Л.С. К вопросу о динамике детского характера**.**
8. Грибанова Г.В. Гиперактивный ребёнок. Дефектология 1994 г. № 6, стр. 68-75.
9. Дети с задержкой психического развития /Под ред. Т.А.Власовой и др. М., 1984.
10. Заваденко Н.Н. и др. Гиперактивность с дефицитом внимания: факторы риска, возрастная динамика, особенности диагностики. Дефектология, 2003 г., стр.13-20.
11. Заваденко Н.Н. Как понять ребёнка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. Изд – е 2-е. М. Школа-Пресс 1, 2001г., стр. 128.
12. Закон «Об образовании в РФ» 2014г.
13. Конвенция о правах ребёнка Директор школы, 1988 г. №2, стр. 98-128.

|  |
| --- |
|  |

1. Концепция научно-методического сопровождения обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Челябинской области на период 2013-2015 гг
2. Кузнецова Л.В. Основы специальной психологии. М. Академия, 2002 г.
3. Лебединская К.С. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей .М., 1982.
4. Локалова Н.П. 90 уроков психологического развития младших школьников М. 1995 г.
5. Р.С. Немов. Психология. Книга 3. Психодиагностика. М. Владос 2005 г.
6. Психологическая диагностика отклонений развития детей младшего школьного возраста. Под научной редакцией Л.М.Шипициной. Санкт-Петербург, 2008
7. Психологические особенности 6-летних детей с нормальным и задержанным темпом психического развития. Горький, 1988.
8. Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ОВЗ. – <http://5psy.ru/obrazovanie>.
9. Ратанова Т.А. Диагностика умственных способностей детей. М., 2003 г.
10. Е.И.Рогов. Настольная книга практического психолога. М. Владос, 2006 г.