Государственное учреждение социального обслуживания населения

Тульской области

«Областной социально-реабилитационный центр

для несовершеннолетних «Искра»

Психолого-педагогический опыт работы

на тему

«Преодоление «кризиса поступления»

и развитие адаптационных возможностей

у воспитанников социально - ­реабилитационного центра»

Подготовила: воспитателя,

Высшей квалификационной категории

педагог-психолог

Высшей квалификационной категории

Мариничева О.В.

г. Щекино, 2012 г.

Тема: Преодоление «кризиса поступления» и развитие адаптивных возможностей у воспитанников социально-реабилитационного центра

Идея: комплексный индивидуально-дифференцированный подход в преодолении

«кризиса поступления» и развитие адаптивных возможностей у воспитан

ников, поступающих в социально- реабилитационный центр.

Список ИПМ

1. Сведения об авторе
2. Возникновение и становление опыта
3. Теоретическая интерпретация опыта:
   1. Актуальность опыта.
   2. Новизна опыта.
   3. Трудоёмкость опыта.
   4. Теоретическая база опыта.
4. Практическая часть опыта
5. Результативность

1.Сведения об авторе

Ф.И.О.:

Мариничева Оксана Викторовна

Дата рождения:

22 ноября 1972 год

Образование:

ТГПУ им.Л.Н.толстого, 1998 г.; Московский психологический институт, 1998 год

Стаж педагогической деятельности:

20 лет

Место работы:

ГУСОН ТО «ОСРЦН «Искра»

Категория:

Высшая квалификационная категория

1. Возникновение и становление опыта

Опыт сформирован в условиях работы в приемном отделении ГУ СОН ТО «ОСРЦН «Искра». Центр является местом временного пребывания несовершеннолетних из социально неблагополучных семей, беспризорных и безнадзорных, детей-сирот. После периода реабилитации дети направляются в учреждения интернатного типа, в родные или приемные семьи. На формирование опыта оказали влияние психолого-педагогическое наблюдение и взаимодействие с воспитанниками приемного отделения, общение с коллегами, изучение научно-методической литературы.

1. Теоретическая интерпретация опыта
   1. Актуальность опыта

Напряженная социальная и экономическая обстановка обуславливает ежегодный рост числа безнадзорных и беспризорных детей, социальных сирот с проявлениями дезадаптации и девиантными формами поведения, остро нуждающихся в социальной, медицинской и психологической помощи. Эти дети - контингент социально­-реабилитационных центров, призванных заменить несовершеннолетним родной дом, помочь в личностном становлении и социализации. По статистике экспертов ООН и Всемирной Организации Здравоохранения, считается, что число людей с ограничениями жизненных и социальных функций составляет 10% населения земного шара, из них 120мил. - это дети и подростки. Только в городе Щекино 780 детей - инвалидов. Ограничение жизнедеятельности означает отсутствие, утрату либо ограничение определенных способностей ребенка осуществлять полную жизненную активность в соответствии с его возрастом. При это замедлен или полностью нарушен общий процесс развития ребенка в связи с трудностями общения, поведения, движения и передвижения, обучения, овладения навыками самообслуживания. Таким образом, дети с ограниченными жизненными и социальными функциями лишены контактов и полноценного участия в общественной жизни, что означает для ребенка игровую активность, посещение детского сада, школы, театров, спортивных площадок. В рамках комплексного индивидуально-­дифференцированного подхода в преодолении «кризиса поступления» и развития адаптивных возможностей у воспитанников, поступающих в социально­-реабилитационный центр осуществлялась комплексная работа, где учитывались основные дидактические принципы:

* принцип социально - адаптирующей направленности;
* принцип коррекционно - компенсирующей направленности;
* принцип деятельного подхода в воспитании ребенка;
* принцип дифференцированного и индивидуального подхода;
* принцип учета возрастных психологических и индивидуальных особенностей;
* принцип оптимистического подхода;
* принцип комплексности методов психолого - педагогического воздействия;
* принцип активного привлечения ближайшего социального окружения.

Несовершеннолетние, поступающие в социально-реабилитационные центры, имеют разносторонние проблемы:

-психотравмы, связанные с физическим и психическим насилием;

-нарушения в развитии интеллектуальной сферы органического характера, а также вследствие педагогической запущенности;

-психосоматические, невротические и психические расстройства (психопатии); различные формы дезадаптации;

-девиантное поведение разной степени выраженности: от легких отклонений до патологических состояний (бродяжничество, сексуальная расторможенность, склонность к воровству и др.);

-различные формы зависимостей (табакокурение, токсикомания, алкоголизм, наркомания).

Среди основных причин дезадаптации и девиантного поведения исследователям!- И.В. Дубровиной, Э.А. Минковой, М.К. Бардышевской выделяются следующие:

1. Воспитание ребенка в социально неблагополучной семье, в том числе с алкогольной v наркотической зависимостью, в неполной семье, где родители разведены, один и: родителей умер или находится в местах лишения свободы; непоследовательный тиг воспитания, гипоопека.
2. Проблемы в школе: необъективное отношение педагогов к ученику, конфликты с учителями, проблемы в ученическом коллективе.
3. Негативное влияние референтной группы.

Кризисное состояние большинства несовершеннолетних, поступающих в центр, требует оказания экстренной психологической помощи, от эффективности которой во многом зависит успех последующей реабилитации детей в центре.

* 1. Новизна опыта

Новизна и теоретическая значимость данного опыта состоят в разработке модели деятельности педагога-психолога приемного отделения социально-реабилитационного центра, основанной на гуманистических приоритетах и современных технологиях психологической практики. Опыт основан на личных наблюдениях, апробации различных форм и технологий работы с детьми от 3-х до 18 лет.

* 1. Трудоёмкость опыта

Данный опыт предполагает владение различными методами проведения психологической диагностики, технологиями работы с детьми, имеющими различные проблемы в психоэмоциональном состоянии, личностном развитии и социализации. Опыт включает специально подобранный диагностический инструментарий, самостоятельно разработанные коррекционно-развивающие программы, цикл психологических бесед для подростков, наборы психологических игр, материалы по психопрофилактической и просветительской работе и др.

* 1. Теоретическая база опыта

Данный опыт базируется на научных изысканиях отечественных и зарубежных психологов, занимающихся проблемами развития и адаптации детей, оказавшихся без попечения родителей.

Исследователи И.В. Дубровина, Э.А. Минкова, М.К. Бардышевская, Ю. Матейчик и другие отмечают, что общее физическое и психическое развитие этих детей отличается от развития сверстников, растущих в семьях. Большинству из них свойственны следующие психические свойства:

1. Замедленный темп психического развития, низкий уровень интеллектуального развития.
2. Бедность эмоционального опыта. Скудность, ограниченность конкретно-чувственного опыта, что приводит к сверхценности новых впечатлений, в том числе - измененных состояний сознания, вызываемых наркотическими средствами.
3. Устойчивая заниженная самооценка. Отношение к себе воспитанников детских домов по сути повторяет оценку окружающих. Серьезным следствием депривации потребности ребенка в родительской любви также является отсутствие у него чувства уверенности в себе. Эти особенности осложняют возможность отстоять самостоятельную позицию в среде сверстников или взрослых людей, подвергая ребенка негативному влиянию неблагополучного социального окружения.
4. Защитный характер поведения: если утверждение собственного «Я», завоевание права вести себя «как хочешь» у детей из семьи идет через активное противопоставление себя ситуации, привычным нормам, требованиям взрослых, то у детей, оказавшихся без попечения родителей, - через приспособление к этой ситуации. Для них характерна жесткая привязанность к ситуации, неумение эмоционально отвлечься от «фрустратора», самостоятельно найти выход из конфликта, неспособность взять на себя ответственность за его разрешение.
5. Гипермотивация общения со взрослыми, которая базируется на дефиците такого общения. Выполнение любого произвольного действия осложняется: ребенок так хочет понравиться взрослому, заслужить его внимание, что это заслоняет от него содержание выполняемой задачи. Неспособность самостоятельно спланировать и осуществить даже простейшее действие - характерная черта детей, оставшихся без попечения родителей.
6. Отсутствие самостоятельности как результат организации условий жизни и воспитания детей вне семьи: пошаговый контроль, полная организация их жизни со стороны взрослых, минимальное поле собственной деятельности и т.п.
7. Несформированность внутреннего, идеального плана, связанность мышления, мотивации, поведенческих реакций внешней ситуацией.
8. Недоразвитие интимно-личностной стороны общения при высокой интенсивности контакта со сверстниками. В основе такого отставания лежит отсутствие эмпатии, сочувствия, сопереживания, потребности разделять свои переживания с другим человеком. Недостаточный опыт совместных со взрослым эмоциональных переживаний является одной из причин задержки в развитии эмоционально -волевой сферы.
9. Отсутствие страха перед наркотиками, последствиями их употребления объясняется отчасти следующей особенностью беспризорных и безнадзорных детей: ограниченность мотивации, ее единообразие и привязанность к непосредственной жизненной ситуации. Преобладают мотивы «сегодняшнего дня», а мотивы отдаленной перспективы оказываются практически невыраженными.

Наиболее важным моментом у поступающих в центр детей является проблема нарушения привязанностей - теплых, основанных на любви отношениях с близкими людьми. Нарушение привязанностей между детьми и их родителями объясняет различные формы эмоциональных расстройств. В исследованиях Д. Боулби и других ученых обнаружено, что именно у детей, не имевших в раннем детстве привязанности к близким людям, возникают также проблемы с мышлением, что отражается, в частности, в неумении чувствовать время, в трудности концентрировать внимание и др. Дети, оставшиеся без родительского попечения, отличаются резко выраженной социальной дезадаптацией - нарушением взаимодействия ребенка со средой, характеризующимся невозможностью осуществления в конкретных микросоциальных условиях своей позитивной социальной роли, соответствующей его возможностям. Социальная дезадаптация приводит к депривации основных потребностей несовершеннолетнего - в полноценном развитии и самореализации. Как следует из анализа явления социальной дезадаптации, корни его лежат в большинстве случаев в семейной дисфункции, а также в школьной ситуации и в воздействии асоциальна неформальной среды. Поэтому работа с социально дезадаптированным ребенком требует комплексного подхода не только к нему, но и к его социальному окружению. Большинству детей, поступающих в социально-реабилитационные учреждения, свойственно девиантное (отклоняющееся) поведение. У истоков исследования девиантного поведения находится Э.Дюркгейм, который ввёл понятие аномии (социальной дезорганизации). В трактовке исследователя А. Коэна, девиантное - это поведение, которое идёт вразрез с институционализированными ожиданиями, то есть с ожиданиями, разделяемыми и признаваемыми законными внутри социальной системы. В трактовке В.Д. Менделевич, девиантное поведение рассматривается как система поступков, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, в нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением. Ряд авторов предлагают различать «первичную» и «вторичную» девиацию (К. Мак Кэгни, Д. Миллер, С. Смит, Р. Мейер). Первичная девиация - это собственно ненормативное поведение, имеющее различные причины («бунт» подростка; стремление к самореализации, которое почему-либо не осуществляется в рамках нормативного поведения). Вторичная девиация - подтверждение (вольное или невольное) того ярлыка, которым общество отмерило ранее имевшее место поведения. Девиантное поведение включает в себя такие формы как делинквентное и адциктивное. Делинквентное поведение - «отклоняющееся поведение в крайних своих проявлениях, представляющее уголовно наказуемое деяние». В научных трудах Ц.П.Короленко и Т.А.Донских аддиктивное поведение - «это один из типов девиантного поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксацией внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций». В науке существуют различные классификации девиантного поведения. Так, среди форм девиантного поведения выделяют временные и постоянные (по критерии: длительности девиаций) устойчивые и неустойчивые (по критерию моно или полифеноменологичности форм), осознаваемые и неосознаваемые (по критерии: осознанности), структурированные и неструктурированные (по критерии организованности), стихийные и спланированные (по критерию цели), экспансивные и неэкспансивные (по критерию уровня вторжения в жизнедеятельность окружающих людей), эгоистичные и альтруистические (по направленности интересов личности на себя или на окружающих). Исходя из того, что девиантное поведение находится на грани нормы и болезни, исследователь Д.А. Исаев дает следующую классификацию поведенческих нарушений у детей и подростков:

1. Гиперкинетическое расстройство поведения. Характеризуется недостаточной настойчивостью в деятельности, требующей умственного напряжения, тенденцией переходить от одного занятия к другому, не завершая ни одного из них, наряду со слабо регулируемой и чрезмерной активностью. С этим могут сочетаться безрассудность, импульсивность, склонность попадать в несчастные случаи, получать дисциплинарные взыскания из-за необдуманного или вызывающего нарушения правил. Во взаимоотношениях со взрослыми эти дети не чувствуют дистанции.
2. Расстройство поведения, ограничивающееся семьей. Оно включает антисоциальное или агрессивное поведение (протестующее, грубое), проявляющееся только дома во взаимоотношениях с родителями и родственниками. Может иметь место воровство из дома, разрушение вещей, жестокость по отношению к ним, поджоги дома.

3.Несоциализированное расстройство поведения. Характеризуется сочетанием упорного антисоциального или агрессивного поведения с нарушением социальных норм и со значительными нарушениями взаимоотношений с другими детьми. Оно отличается отсутствием продуктивного общения со сверстниками и проявляется в изоляции от них, отвержении ими или непопулярности, а также в отсутствии друзей или эмпатических взаимных связей с ровесниками. По отношению к взрослым проявляют несогласие, жестокость и негодование, реже взаимоотношения хорошие, но без должной доверительности. Могут быть сопутствующие эмоциональные расстройства. Обычно ребенок или подросток одинок. Типичное поведение включает драчливость, хулиганство, вымогательство или нападение с насилием и жестокостью, непослушание, грубость, индивидуализм и сопротивление авторитетам, тяжелые вспышки гнева и неконтролируемой ярости, разрушительные действия.

4.Социализированное расстройство поведения. Оно отличается тем, что стойкое

асоциальное (воровство, лживость, прогулы школы, уходы из дома, вымогательство, грубость) или агрессивное поведение возникает у общительных детей и подростков. Часто они входят в группу асоциальных сверстников, но могут быть и в составе неделинквентной компании. С взрослыми, представляющими власть, отношения плохие.

5.Смешанные поведенческие и эмоциональные расстройства. Сочетание стойко агрессивного асоциального или вызывающего поведения с выраженными симптомами депрессии или тревоги. В одних случаях выше описанные расстройства сочетаются с постоянной депрессией, проявляющейся сильным страданием, потерей интересов, утратой удовольствия от живых, эмоциональных игр и занятий, в самообвинениях и безнадежности, В других - нарушения поведения сопровождаются тревогой, боязливостью, страхами, навязчивостями или переживаниями из-за своего здоровья.

6.Деликвентное поведение. Подразумеваются проступки, мелкие провинности, не достигающие степени криминала, наказуемого в судебном порядке. Оно проявляется в форме прогулов классных занятий, общения с антисоциальными компаниями, хулиганства, издевательства над маленькими и слабыми, вымогания денег, угона велосипедов и мотоциклов. Нередко встречаются мошенничество, спекуляция, домашние кражи, побеги из дома. Первые побеги происходят в страхе наказания или как реакция протеста, а затем превращаются в условно-рефлекторный стереотип. Побеги возникают как следствие недостаточного надзора, в целях развлечения, как реакция протеста на чрезмерные требования в семье, как реакция на недостаточное внимание со стороны близких, как реакция тревоги и страха на наказания, вследствие фантазерства и мечтательности, чтобы избавиться от опеки родителей или воспитателей, как следствие жестокого обращения со стороны товарищей, как немотивированная тяга к перемене обстановки, которой предшествует скука, тоска.

7.Ранняя алкоголизация и наркотизация (аддиктивное поведение). Это подростковый , эквивалент бытового пьянства взрослых и начала наркомании. В половине случаев алкоголизация и наркотизация начинаются в подростковом возрасте. Среди беспризорных и безнадзорных подростков основное большинство злоупотребляет алкоголем и знакомы с наркотиками. Мотивы употребления - быть своим в компании, любопытство, желание стать взрослым или изменить свое психическое состояние. В дальнейшем выпивают, принимают наркотики для веселого настроения, для большей раскованности, самоуверенности и т.п. Об аддиктивном поведении можно судить сначала по появлению психической зависимости, а потом и физической зависимости. Появление групповой психической зависимости (стремления напиваться при каждой встрече) - угрожающий предшественник алкоголизма. Стремление подростка найти повод для выпивки или наркотизации, постоянный поиск спиртосодержащих напитков или наркотиков, уже - ранний признак алкоголизма, а в других случаях зависимости от наркотика.

1. Девиации сексуального поведения. У подростков еще не завершена половая идентификация, поэтому легко возникают отклонения в сексуальном поведении. Особенно им подвержены подростки с ускоренным и замедленным созреванием. У первых сильное половое влечение возникает задолго до социальной зрелости, у вторых - появляется желание самоутвердиться, обгоняя сверстников в сексуальной активности. Кроме того, отстающие в развитии могут стать объектом совращения своими старшими товарищами. Сексуальные девиации у подростков зависят от ситуации и являются преходящими. Среди них могут быть визионизм (подглядывание за обнаженными), эксгибиционизм (демонстрация своей наготы), манипуляции с половыми органами младших детей или животных. По мере взросления и при переходе к нормальной половой жизни девиации исчезают полностью. При неблагоприятных случаях они становятся дурной привычкой и сохраняются наряду с нормальным сексуальным поведением или возобновляются при отсутствии нормальной половой жизни, совращающем влиянии. Если мастурбация появляется до полового созревания, достигает большой частоты, сопровождается невротической симптоматикой или депрессивными переживаниями из-за своего поведения, ее следует рассматривать как девиацию. Возникновение половых отношений до полного физического созревания может рассматриваться как девиация. Подростковый промискуитет (неоднократная смена партнеров и частые половые сношения) - сексуальная девиация. Она нередко сочетается с алкоголизацией, которая у одних растормаживает влечения, а у других приводит к пассивной подчиняемости. Преходящий подростковый гомосексуализм обычно обуславливается ситуацией. Часто он проявляется в закрытых учебных заведениях, где сосредотачиваются подростки одного пола. У младших подростков эта девиация может обуславливаться соблазнением, развращением, подражанием и принуждением. Эта девиация чаще обнаруживается у подростков мужского пола, чем у девушек.
2. Психогенное патологическое формирование личности. Это аномальное становление незрелой личности ребенка под влиянием уродливого воспитания и хронических психотравмирующих ситуаций, тяжелых переживаний жизненных трудностей, затяжных неврозов, дефектов органов чувств и тела или хронических заболеваний. В их развитии играют роль неправильное воспитание, в результате чего нередко присоединяются нарушения поведения.

Психика ребенка отличается гибкостью, пластичностью и возможностью компенсации, однако физическое, психическое и сексуальное насилие не проходят бесследно и влияет на последующее психическое развитие. Травмированный, переживший сильные и разрушительные эмоции ребенок очень боится их повторения. Эмоциональное напряжение влияет на физическое здоровье, приводит к возникновению психосоматических нарушений, болезней «на нервной почве». При долговременных стрессах возникает потребность в искусственных успокоительных средствах, поэтому многие воспитанники социально-реабилитационных центров не могут отказаться от курения. Если травма была в более раннем возрасте, то ребенок не становится психологически зрелой личностью, а остается инфантильным долгое время. В практике накоплен, а наукой обобщен опыт реабилитации детей с проблемами дезадаптации и с девиантными формами поведения, достаточно обратиться к научным трудам выдающихся отечественных педагогов и психологов А.С. Макаренко, С.Т. Шацкого, П.Ф. Коптерева, В.А. Сухомлинского, П.П. Волкова, П.П. Воронаевой, А.Г. Лидерса, Р.В. Овчаровой и др. Работа психолога социально-реабилитационного центра включает различные технологии помощи воспитанникам с проблемами дезадаптации и с девиантным поведением. При этом основными задачами ставятся восстановление доверия ребенка к миру и обществу, изменение самоотношения, выявление и проработка травмирующих переживаний, переосмысление собственного жизненного опыта. Содержание корректирующих программ прежде всего направлено:

1. На преодоление негативного поведения несовершеннолетних через определение и отработку оптимальных форм их взаимодействия с окружающей действительностью, поиск альтернатив девиантному поведению. Для этого используются модельные ситуации, тренинговые упражнения и др. (программа «Игра»).
2. На осознание воспитанником своих и чужих эмоций, формирование у него чувства эмпатии. Порой у ребенка настолько беден эмоциональный мир, что он не способен понять, какую боль причиняет окружающим своим поведением. Он уверен, что весь окружающий мир так же эмоционально скуден, как и его (программа «Сказка путешествует с нами»).
3. На применение специальных психосоциальных и психотерапевтических техник по коррекции самооценки, формированию коммуникативных навыков, нейтрализации отрицательных установок, развитию эмоционально-волевой сферы (программ «Гармония»).

По мнению ряда специалистов, понятие «коррекция» (исправление отклонений) не совсем точно отражает ее суть. В коррекционной работе учитываются прежде всего интересы ребенка, его психологический возраст, уровень интеллектуального развития, личностные особенности, характер психологической травмы, уровень доверия психологу. Активные формы работы психолога с детьми направлены на развитие умения договариваться, выслушивать желания и мнения других, считаться с чувствами и желаниями других, приходить к единому решению, взаимодействовать, поддерживать друг друга. Необходимо проводить углубленную диагностику по выявлению блокирующих последствий пережитых травм, которые отрицательно сказываются на процессах памяти и внимания, в связи с чем прежде всего необходимо проводить психокоррекцию психоэмоциональной и личностной сферы ребенка, и только после этого заниматься развитием когнитивной сферы.

Из опыта работы психологов социально-реабилитационных центров г. Москвы, Смоленска, Санкт-Петербурга, высокую эффективность в работе с воспитанниками имеют терапия средствами искусства, арттерапия, и др. Для использования терапии средствами искусства имеются самые разные показания: трудности эмоционального развития, актуальный стресс, депрессия, снижение эмоционального тонуса, импульсивность эмоциональных реакций, эмоциональная депривация детей, переживание эмоционального отвержения и чувства одиночества, наличие конфликтных межличностных ситуаций, повышенная тревожность, страхи, фобические реакции, негативная «Я-концепция», низкая, дисгармоничная, искаженная самооценка, низкая степень самоприятия. С этой целью психологом используются задания на определенную тему: рисование, лепка, аппликация, оригами, проведение элементов кружковой работы «Фитодизайн» и др. Воспитанникам предлагаются задания на произвольную тему с самостоятельным выбором материала. Как один из вариантов используются уже существующие произведения искусства (картины, скульптуры, иллюстрации) для их анализа и интерпретации. Позитивное влияние на состояние воспитанника оказывает совместное его творчество с психологом: лепка, рисование, собирание пазлов, вязание с предоставлением большей самостоятельности ребенку. При этом отмечается, что рисование наиболее эффективно на занятиях с детьми от 6 до 11 лет; дети до 5 лет еще только овладевают способами изображения, подростки старше 11 лет имеют более высокий уровень требований к качеству результатов рисунка, что затрудняет использование этого метода. Им лучше давать готовые рисунки, чем предлагать нарисовать что-то.

Эффективным методом по снижению психоэмоционального напряжения является «Литературная гостиная» (библиотерапия). С этой целью подбираются литературные произведения, в которых описаны страхи детей, формы переживания стрессовых ситуаций, выходы из страшных ситуаций. Использование психологом художественных произведений опирается на возрастные особенности детей. Вместе с героями произведений дети переживают те же состояния, испытывая катарсис, при этом они видят

примеры того, как можно поступить в той или иной ситуации, что расширяет их социальную компетенцию.

В рамках «Музыкальной паузы» (музыкотерапии) для прослушивания используются классические и современные произведения, некоторые виды духовной музыки. Прослушивание проводится от 3-5 минут до 1-1,5 часов. Продолжительное слушание позволяет воспитанникам испытывать разного рода переживания, прислушиваться к своим чувствам, вызывает эмоциональное состояние внутреннего равновесия, радость, снятие напряжения. Применяемый музыкальный цикл может найти свое продолжение в изобразительной деятельности, когда предлагается нарисовать прослушанную музыку, свои чувства и переживания.

По мнению кандидата психологических наук А.Г. Лидерса, в работе с подростками самым эффективным способом работы является тренинг, создающий условия для личностного роста его участников. Обобщая опыт подгрупповой работы с подростками, он акцентирует внимание на «загадке двенадцатилетнего ребенка». Именно на этот возраст попадает «водораздел» между детством и взрослением, что требует адаптации подростка к новому для него состоянию.

Многими специалистами отмечается эффективность ресурсной модели терапии, направленной на развитие ресурсов ребенка, получив которые, он сможет самостоятельно противостоять дезадаптирующим факторам. Что может стать такими ресурсами для ребенка? В первую очередь, шкала его ценностей и волевая сфера.

В рамках диагностики и коррекции поведенческих отклонений и нивелирования девиаций у воспитанников важным моментом является взаимодействие психолога с ми специалистами. Психолог формирует у своих коллег - воспитателей, социальных педагогов, медицинских работников - единую, научно обоснованную позицию по отношению к каждому воспитаннику:

1. Любой ребенок, каким бы «трудным» и «проблемным» он ни казался, имеет социальную и личную перспективу.
2. Диагноз, поставленный психиатром ребенку, значим только как прояснение ситуации, актуального состояния воспитанника. По-настоящему важной является задача найти ресурсы для дальнейшего развития ребенка, его социализации.
3. За негативными поведенческими проявлениями воспитанника часто стоят самые благородные мотивы и чувства. Просто он не умеет их проявлять по-другому. За негативизмом, грубостью и агрессивностью могут стоять чувство собственного достоинства, стремление к справедливости, помноженные на недоверие к взрослым и привычку взрослых к нарушению прав ребенка. Практически все негативные формы поведения воспитанника появляются в ответ на требования актуальной ситуации. В прежней жизни они играли свою позитивную роль, помогая выживать, развиваться, удовлетворять базовые психологические потребности. Простое изменение ситуации часто не приводит автоматически к изменению ребенка (действует сложившийся годами стереотип, паттерн поведения). Но часто понимание смысла поведения (того, какую задачу решал, часто неосознанно, данным поведением ребенок) позволяет найти другие формы решения той же задачи. Само поведение может приобрести новый смысл (агрессия с целью самоутверждения может быть переведена в форму защиты слабых, в отстаивание справедливости).

Тесное взаимодействие разных специалистов в условиях социально­реабилитационного центра позволяет формировать единое реабилитационное пространство, обеспечивающее координацию и единство усилий педагогического коллектива, планомерную и системную социализацию воспитанников.

Учитывая тот факт, что большинство воспитанников «обогащены» опытом далеко не доброжелательного взаимодействия с окружающим миром, в основу концепции единого реабилитационного пространства специализированного социально­-реабилитационного центра «Искра» легло гуманистическое учение К. Роджерса, в котором он использует идею о ценности отдельной личности, о необходимости бережного отношения к ней. В условиях центра каждый ребенок должен освободиться от подавления. Согласно теории К. Роджерса, необходимо соблюдать определенные требования во взаимоотношениях с ребенком. Отношения должны строиться на основе ненасильственного, щадящего взаимодействия, терпения, с ориентацией на личность воспитанника. Требование гуманистического подхода к детям выражается в том, что психолог действует по формуле «понимание вместо осуждения», то есть стремится понять и принять ребенка таким, каким он стал под влиянием неблагополучных условий жизни и воспитания.

1. Практическая часть опыта

Моя работа педагога-психолога осуществляется в приемном отделении социально-реабилитационного центра. В условиях единого реабилитационного пространства центра приемное отделение имеет особые функции. Здесь каждый поступающий ребенок находится на время проведения медицинского обследования, параллельно проходит первичная адаптация, оказывается экстренная психолого­педагогическая помощь детям, пережившим психотравмы. В отделении особое внимание уделяется поддержанию атмосферы тепла, покоя, доброжелательности, искренней заботы и уважения к человеческому достоинству детей.

Целью моей деятельности является оказание первичной психологической помощи детям, проходящим реабилитацию в центре «Искра».

Задачами работы являются следующие:

1. Снятие негативных последствий у детей, переживших стрессы и психические травмы.
2. Восстановление благоприятного психоэмоционального состояния.
3. Нейтрализация отрицательных установок на жизнь в центре.
4. Проведение первичной психодиагностики с целью составления объективного взгляда на проблемы ребенка, выявления блокирующих последствий пережитых травм и определения дальнейших действий.
5. Содействие в определении новых жизненных перспектив, развитие адаптационных возможностей, активизация внутренних личностных ресурсов воспитанников.
6. Формирование мотивации на совместную работу с психологом.
7. Формирование психологической культуры специалистов отделения.

Основными направлениями деятельности являются психологическая диагностика, психокоррекция, консультирование, психопрофилактика и психологическое просвещение.

Приход ребенка в центр может быть по его собственной инициативе, его могут привести незнакомые ему люди, соседи, родственники, учителя, представители органов социальной опеки. В самом начале с ним проводится работа по адаптации к учреждению и формированию чувства безопасности. В период адаптации к жизни в социально-реабилитационном центре дети расходуют большое количество эмоциональных и физических сил, чтобы справиться со своими чувствами, в это время их способность жить нормальной, повседневной жизнью существенно снижена. Период вхождения ребенка в коллектив реабилитационного учреждения очень сложен, и поэтому моя работа, в первую очередь, направлена на смягчение данного периода, формирование чувства защищенности и безопасности. Возможность ребенка в беседах с психологом делиться своими мыслями, чувствами, желаниями помогает ему осознать себя субъектом построения своей личности и судьбы, способствует появлению мотивации собственного развития.

Особо хотелось бы остановиться на задаче формирования мотивации ребенка на совместную с психологом психокоррекционную деятельность. По мнению исследователя О.П. Зинченко, формирование данной мотивации представляет немалую сложность. В ходе наблюдения за детьми, поступающими в социально-реабилитационный центр, мною отмечен у многих подростков сниженный начальный уровень мотивации на совместную коррекционную работу с психологом. Подростки с девиантными формами поведения не испытывают реального желания в психологической работе, принимает в ней формальное участие. В этом случае своей основной задачей ставлю изменение данной позиции, развитие заинтересованности и мотивации на участие в психокоррекционной работе. От первоначального уровня сформированности мотивационной сферы у воспитанников к внутреннему развитию и изменению будет зависеть вся дальнейшая совместная коррекционная работа с психологом и ее эффективность. Для исследования мотивации использую наблюдение, беседы, анализ независимых характеристик.

Сравнительно небольшой опыт моей работы в приемном отделении социально­реабилитационного центра «Искра» позволил выработать определенный алгоритм действий, который включает изучение личного дела ребенка, ознакомительную беседу с ним, диагностику психологического состояния, проведение индивидуально-личностной коррекции. Остановлюсь подробнее на каждом этапе.

1.Изучение личного дела воспитанника

Изучается семейная ситуация развития, информация о членах семьи. Важными моментами являются социальный статус ребенка, национальность, место его проживания. На основе предварительного ознакомления с личным делом проектируется ознакомительная беседа с ребенком, предварительный план действий по отношению к несовершеннолетнему.

2.Ознакомительная беседа с воспитанником

Каждый ребенок, поступающий в центр, психологически травмирован. Даже если он попал из относительно благополучной ситуации (например, из семьи по причине болезни матери), сам факт поступления в центр является травмой. Уже в приемном отделении ребенок сталкивается с ограничениями своих действий, принятие решений относительно его судьбы не зависит от его желания, медицинские процедуры пугают. Кроме этого, нужно налаживать отношения с другими воспитанниками, приспосабливаться или пытаться завоевать себе место в коллективе. Ознакомительная беседа психолога - очень важный момент в адаптации ребенка. Это доступный, по возрасту воспитанника, рассказ об учреждении, в котором он будет жить. Цель беседы - познакомиться с ребенком, вызвать его на общение, установить дружеские, доверительные отношения с ним, снять напряжение по поводу чувства неизвестности, острые последствия психологической травмы (при ее наличии), преодолеть «кризис поступления». Стараюсь познакомиться с новым воспитанником как можно раньше, в первый момент поступления. Поддержка его чувств, понимание его чувств, готовность ответить на любые вопросы, выслушать - мои первые задачи. Свободная беседа способствует созданию у ребенка чувства успокоенности, что о нем будут заботиться, вкусно кормить, дадут игрушки, одежду, книги, помогут ему. Такую беседу провожу одна, чтобы не смущать ребенка и не превращать беседу в допрос (когда присутствует несколько взрослых). Воспитаннику младшего возраста предлагается игрушка (если нет своей), которая становится его личной. После того, как ребенок узнает о центре, он имеет возможность рассказать о себе и своей жизни то, что посчитает нужным: о любимых занятиях, радостях, проблемах. При этом стараюсь понять его «картину мира». Сразу объясняю, что пребывание детей в центре ограничено, и все - кто-то раньше, кто-то позже - уходят из центра.

3.Психологическая диагностика

Первичная диагностика включает изучение психоэмоционального состояния, личностных особенностей, определение проблемных зон и ресурсов. Диагностичным может быть любое общение, первый контакт, реакция ребенка на помещение в центр, наблюдение за его поведением в отделении. Стараюсь определить, что мешает ему нормально развиваться, что является блокиратором психического развития или работы психических процессов, так как без снятия причины, блокирующей деятельность психики, любые методы и приемы работы становятся бесперспективными.

В диагностике используется главный принцип — необходимость и достаточность. Диагностика воспитанника позволяет составить объективную картину дисфункциональной ситуации, выявить и сформулировать проблему (или несколько проблем), механизмы ее поддержания, а также увидеть направления поиска личностных ресурсов.

Сформированный мною диагностический пакет содержит систематизированные по возрастным группам различные диагностические методики.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.1. | Методика «Нарисуй» | Понимание речевой инструкции, определение ведущей руки | 3-5лет |
|  | Методика «Крупная моторика» | Понимание речевой инструкции, определение моторной ловкости | 3-5лет |
| 1.2. | Методика «Найди такую же картинку» | Внимание | 3-5лет |
| 1.3. | Методика «Оценка памяти» | Память | 3-5лет |
| 1.4. | Методика «Расскажи по картинке» | Определение активного словарного запаса | 3-5лет |
| 1.5. | Методика «Особенности восприятия» | Восприятие | 3-5лет |
| 1.6. | Методика  «Конструирование из палочек» | Целостное восприятие, мыслительные операции - анализ, синтез, сравнение | 3-5лет |
| 1.7. | Методика  «Воспроизвести  рисунки» | Мелкая моторика, внимание | 3-5лет |
| 1.8. | Методика «Нелепицы» | Образно - логическое мышление | 3-5лет |
| 1.9. | Методика «Времена года» | Образно - логическое мышление | 3-5лет |
| 1.10 | Методика «Разрезные картинки» | Целостное восприятие | 3-5лет |
| 1.11 | Методика «Индекс страхов» А.Захарова | Эмоциональная сфера, тревожность | 3-5лет |
| 2. Мышление | | | |
| 2.1 | Адаптированный вариант методики Векслера | Умственное развитие | 5-16 лет |
| 2.2. | Методика «Кому чего не достает» | Наглядно - образное мышление | 3-4 года |
| 2.3. | Методика «Вырежи фигуры» | Наглядно - действенное мышление | 4-5 лет |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2.4. | Методика «Что здесь лишнее» | Образно - логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 4-5 лет |
| 2.5. | Методика «Раздели на группы» | Образно - логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 4-5 лет |
| 2.6. | Методика «Установление  последовательности  событий» | Особенности мыслительной деятельности, возможность установления причинно следственных и пространственно - временных связей | 4-8 лет |
| 2.7. | Методика «Исключение понятий» | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 5-10 лет |
| 2.8. | Методика «Исключение предметов» | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 4-14 лет |
| 2.9. | Методика «Выделение  существенных  признаков» | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 8-15 лет ! |
| 2.10 | Методика «Предметная классификация»(вариант для детей 3-8 лет) | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 3-8 лет ; |
| 2.11 | Методика «Предметная классификация»(вариант для детей 9-12 лет) | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 9-12 лет |
| 2.12 | Методика «Простые аналогии» | Логическое мышление, умственные операции анализа | 7-18лет j |
| 2.13 | Методика «Парные аналогии» | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 7-18лет |
| 2.14 | Методика «Сложные аналогии» | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 10-18лет |
| 2.15 | Методика «Анализ отношений понятий» | Логическое мышление, умственные операции анализа и обобщения | 11-18лет |
| 2.16 | Методика «Интеллект» | Аналитические и синтетические особенности интеллекта | 12-18лет |
| 2.17 | Методика «Сравнение понятий» | Оценка понятийного мышления | 12-18лет |
| 3. Внимание | | | |
| 3.1. | Методика «Проставь значки» | Оценка переключения и распределения внимания | 5-7 лет |
| 3.2 | Методика «Запомни и расставь точки» | Объем внимания | 4-7 лет |
| 3.3. | Методика «Корректурная  проба»(буквенный  вариант) | Оценка переключения и распределения внимания, объем внимания | 7-18 лет |
| 3.4. | Методика В.М.Когана | Оценка переключения и распределения внимания | 4-9 лет |
| 3.5. | Методика «Кольца Ландольта» | Определение продуктивности и , устойчивости внимания | 5-18 лет |
| 3.6. | Методика «Таблицы Шульте» | Определение устойчивости внимания и динамики работоспособности | 7-18 лет |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3.7. | Методика Пьерона - Рузера | Определение концентрации и устойчивости внимания | 5-8 лет |
| 3.8. | Методика  «Перепутанные линии» | Определение концентрации и устойчивости внимания | 7-12 лет |
| 3.9. | Методика Мюнстенберга | Определение избирательности внимания | 10-18 лет |
| 4. Память | | | |
| 4.1. | Методика «Узнай фигуры» | Кратковременная память | 4-7 лет |
| 4.2. | Методика «Запоминание 10 слов» (по А.Р. Лурия) | Объем слуховой памяти | 6-18 лет |
| 4.3. | Методика «Образная память» | Объем зрительной памяти | 7-18 лет |
| 4.4. | Методика «Узнавание фигур» | Объем зрительной памяти | 5-12 лет |
| 4.5. | Методика «Запомни рисунки» | Объем кратковременной зрительной памяти | 5-12 лет |
| 4.6. | Методика «Оперативная память» | Объем слуховой памяти | 10-18 лет |
| 5. Восприятие | | | |
| 5.1. | Методика «Какие предметы спрятаны в рисунках» | Восприятие предмета в схематическом, пересекающемся изображении | 4-7 лет |
| 5.2. | Методика «Чего не хватает на рисунках» | Целостное восприятие | 4-7 лет |
| 6. Воображение | | | |
| 6.1. | Методика «Вербальная фантазия» | Вербальная фантазия | 4-15 лет |
| 7. Мотивационная сфера | | | |
| 7.1. | Методика «Отношение ребенка к обучению в школе» | Определение исходной мотивации учения у детей, поступающих в школу | 6-7 лет |
| 7.2. | Методика исследования мотивации учения у первоклассников | исследования мотивации учения у первоклассников | 7-8 лет |
| 7.3. | Стандартная беседа Нежновой | Исследование внутренней позиции школьника и выявление характера ориентации на школьно-учебную деятельность | 7-9 лет |
| 7.4. | Анкета по оценке школьной мотивации Лускановой | Оценка школьной мотивации | 7-9 лет |
| 7.5. | Методика диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению в средних и младших классах | Диагностика мотивации учения и эмоционального отношения к учению | 11-16 лет |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 9.3. | Тест «Человек под дождем» | Эмоциональная сфера | 7-18 лет |
| 9.4. | Методика «Три дерева» | Внутрисемейные отношения | 5-18 лет |
| 9.5. | Методика «Кактус» | Выявление наличия агрессивности | 4-18 лет |
| 9.6. | Методика «Дм - дерево - человек» | Эмоционально - личностная сфера | 10-18 лет |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 9.3. | Тест «Человек под дождем» | Эмоциональная сфера | 7-18 лет |
| 9.4. | Методика «Три дерева» | Внутрисемейные отношения | 5-18 лет |
| 9.5. | Методика «Кактус» | Выявление наличия агрессивности | 4-18 лет |
| 9.6. | Методика «Дм - дерево - человек» | Эмоционально - личностная сфера | 10-18 лет |

Для эффективности решения задач поставленных перед психологической службой приемного отделения строю свою деятельность на диагностической основе. Психологическое обследование провожу при поступлении ребенка в центр и в дальнейшем через 10 дней его реабилитации в приемном отделении по проведенной коррекционно-реабилитационной работы, где рассматриваю следующие вопросы психологической диагностики в приемном отделении:

1. -отслеживание динамики развития детей и своевременно выявить негативные тенденции;
2. -изучение особенностей эмоционально-волевой сферы и выявление внутрисемейного общения;
3. -изучение уровней самооценки;
4. -исследование характерологических особенностей и личностного потенциала, диагностические исследования межличностных отношений у детей;
5. -определение факторов риска протекания адаптации в тяжелой форме;
6. -исследование психологической готовности к школе.

Диагностичным было любое общение, первый контакт, наблюдение за его поведением в приемном отделении это отражено в разработанной мною «Карте психологического развития воспитанников приемного отделения» (через наблюдения за ребенком). В ней отражались следующие параметры (для того, чтобы можно впоследствии отследить динамику «положительной» адаптации ребенка в приемном отделении, все результаты выражены в % отношении по каждому пункту здоровья):

* Адаптация к учреждению
* Преобладание эмоционального фона
* Наличие резерва сил для преодоления стрессовой ситуации
* Взаимоотношения со сверстниками и взрослыми
* Эмоциональное состояние
* Речь (инициативная, ответственная, связанная с воспоминаниями)
* Подход к детям
* Активность в игре, в речи и т.д.

По этим результатам намечалась индивидуальная работа по адаптации ребенка к центру, на выходе из приемного отделения проводилась повторная диагностика (по тем же параметрам и в дополнение к результатам диагностических методик по развивающим программам) - это надо для того, что бы заполнить карты развития поступивших детей, дать рекомендации для дальнейшей реабилитации воспитанников.

Старалась определить, что ему мешает нормально развиваться, что является блокиратором психического развития или работы психических процессов, так как без снятия причин, блокирующей деятельность психики, любые методы, приемы и формы работы становились бесперспективными. Диагностика воспитанников была направлена на создание объективной картины дисфункциональной ситуации, выявление проблем, механизмов их поддержания, также определение личностных ресурсов.

В приемном отделении для стабильности отслеживания показателей развития детей была разработана «Диагностическая карта» с наиболее часто использованными тестами методиками: Люшера, Бурдона, Векслера, Тулаевой, Субботиной, Лускановой, Лурии Кеттелла, Дюсс, Захаровой, Керн-Йирассека и т.д.. В «Диагностической карте» отражались следующие параметры (для того, чтобы можно впоследствии отследить динамику «положительной» адаптации ребенка в приемном отделении, все результаты выражены в % отношении по каждому пункту здоровья):

* Уровень тревожности
* Самооценка
* Активность
* Сформированность учебной деятельности
* Развитие памяти, внимания, мышления, мелкой моторики, навыков общения
* Работоспособность
* Эмоиональное напряжение
* Страхи детей
* Нестабильность, неуверенность в собственных силах

Это помогает мне отслеживать динамику развития не только через наблюдения по «Карте психологического развития», но и подкреплять все данные статистическими данными, по результатам методик и тестов ведущих педагогов и психологов.

По результатам диагностики на каждого ребенка заполняется психодиагностическая карта с рекомендациями по конкретному наполнению коррекционной работы. Карта отражает, какие навыки наиболее необходимы воспитаннику в ближайшее время, каких еще специалистов необходимо привлечь для работы. Для дальнейшего наблюдения за детьми разработала «Дневник жизни ребенка» с 2010 года с целью изучения и оценки динамики развития реальных достижений детей; с целью иметь возможность обмениваться, собирать и хранить информацию, согласовывать различные точки зрения. В результате могу отслеживать результативность своей реабилитационной работы. В дополнение к дневнику разработала «Журнал достижения детей» и «Портфолио успеха». В помощь другим педагогам -психологам, разработала диагностический материал по развитию и воспитанию детей на основе образовательной системы «Успех», «Школа, детский сад- 2100» с 2010 года с целью выявления причин, затрудняющих продвижение ребенка на более высокий уровень развития.

На основе результатов психодиагностики можно отметить, что большинство поступающих в центр воспитанников нуждается в решении следующих проблем:

1. Низкий уровень развития познавательной сферы.
2. Повышенная тревожность, страхи.

3.Агрессивность во взаимоотношениях, трудности в общении со сверстниками и взрослыми.

4.Деструктивное и суицидальное поведение.

5.Недостаток самоконтроля и произвольности.

6.Отсутствие рефлексии и осознавания своего поведения.

7.Неуверенность в собственных силах, чувство неполноценности (заниженная самооценка).

8.Зависимость от всего негативного, следование мнению группы сверстников, неспособность самостоятельно решать проблемы и принимать решения.

9.0тсутствие познавательной активности, нежелание учиться.

1. Проведение индивидуально-личностной коррекции

Содержание индивидуально-личностной коррекции строится исходя из выявленных проблемных зон и личностных ресурсов, а также возрастных особенностей, интересов и предпочтений воспитанников. Основные принципы коррекционно-­развивающей работы - это диалогическое общение, демократический стиль взаимодействия, основанный на искренности, доверительности, открытости и равноправном партнерстве, субъектное включение ребенка в процесс работы, которое строится на основе его интересов, потребностей, желаний и возможностей. Для достижения поставленной цели в соответствии с возрастными, анатомо-физиологическими и психологическими особенностями детей решаются оздоровительные, образовательные, воспитательные и коррекционно- развивающие задачи:

* формирование творческой, разноплановой и гармонично развитой личности ребенка;
* формирование потребности в ежедневных упражнениях;
* развитие самостоятельности, творчества, инициативности;
* воспитание самоорганизации, стремление к взаимопомощи;
* формирование положительных черт характера: организованности, отзывчивости, чувства собственного достоинства, взаимопомощи, ответственности за порученное дело, волевых качеств;
* привитие культуры чувств, эстетического отношения к окружающему миру;
* преодоление недостатков психического развития;
* формирование сенсорного восприятия, зрительного, слухового, тактильно - двигательного, ориентировочно - исследовательских реакций и действий;
* формирование мышления и умения использовать вспомогательные средства для разрешения проблемной ситуации.

Все выше перечисленные задачи решаются в единстве. Они способствуют всестороннему интеллектуальному, эмоциональному, нравственному развитию ребенка. Занятия являются комплексными и проводятся в индивидуальном режиме и в дифференцированных группах.

Основной инструмент в коррекционной работе с дошкольниками и младшими школьниками - это эмоциональное отношение к ним. Если ребенок ведет себя неадекватно, он не осуждается за те или иные проступки, вместо этого интенсивно выражаю собственные чувства: расстройство, разочарование и т.п. Позитивное поведение ребенка отмечается значительно большим вниманием, чем негативное. Работа через эмоциональную сферу ведется с помощью игры и творческой деятельности. В содержание занятий включается структурированный игровой материал, который способствует снятию психоэмоционального напряжения, выражению ребенком собственных желаний, усвоению способов конструктивного поведения. Для этого эффективным является использование человеческих фигурок, символизирующих семью, наборов игрушек, глины, настольных игр, строительных наборов. Отслеживается, что ребенок игнорирует: какие игрушки, какого цвета и какой формы, фиксируются предпочитаемые игры. Игра не случайно является ключевой формой коррекции. В ней проявляются и через нее формируются все стороны психической жизни ребёнка. Руководство игрой даёт возможность косвенно воздействовать на детей, ставить их в такие условия, в которых они могли бы свободно проявлять свою инициативу, самостоятельность, развивать стремление к достижению цели. С целью развития познавательного интереса, расширения кругозора детей, ознакомлением с окружающим миром и действительностью, реализовала годовой план, «Тематические часы», «Тематические недели», «Тематические дни», познавательно- развлекательные программы в течение всего периода работы в центре. В результате создала реабилитационное пространство для развития интересов детей. Из продолжительной своей практики работы сделала выводы, что нужно как можно чаще внедрять элементы нетрадиционных направлений:

* по силуэтной аппликации, по работе с кожей, по созданию креативных картин с целью

повышения компетентности и развития мелкой моторики;

* по музейной практике с целью повышения уровня знаний;
* по совершенствованию «Грамматики фантазии» с целью развития системы языкового образования. В результате у детей сформировался механизм самоадаптации в изменяющихся условиях, прошла самореализация в выбранном направлении, развивается компетентность, умения работать с разными видами материалов, развиваются умения владеть сбором, анализом и презентации различными способами представленной информации; формируются навыки общения.

Использую различные методики, технологии реабилитационного процесса:

♦ проблемное обучение - с целью создания условий для совершенствования реабилитации, самостоятельного обнаружения проблем и постановки задач. В результате повышается качество реабилитационного процесса;

♦ разноуровневое обучение - с целью обучения в соответствии с индивидуальными возможностями;

♦ проективные методы обучения - с целью формирования компетентности в сфере самостоятельной познавательной деятельности. В результате повышается мотивационная адаптация;

♦ развитие исследовательских навыков - с целью формирования компетентности в сфере самостоятельной познавательной деятельности. В результате дети знают основные методы исследования, проводят опыты, измерения;

♦ технология «дискуссия» - с целью развития компетентности в области

коммуникации (развития речи, умений межличностного взаимодействия между

детьми). В результате повысилась коммуникативная компетентность, дети могут

грамотно представить результаты своей работы;

♦ технология игрового обучения - с целью формирования творческой и социальной активности, обеспечивающей успешность. В результате повысилась личностная ответственность за результаты, повысилось качество знании;

♦ обучение в сотрудничестве - с целью формирования толерантности и умения

работать в группе.

Еще несколько лет назад мы с некоторым опасением и в тоже время с надеждой ждали наступления нового тысячелетия. Казалось, обязательно случиться что-то необыкновенное и хорошее. И вот мы уже несколько лет живем в новом третьем тысячелетии, и видим, что в чем-то наши надежды оправдались, и в чем-то нет. Как бы то ни было, но жизнь продолжается. Каким должен быть воспитатель современной России? На этот вопрос помогают ответить конкурсы «Воспитатель года» или проводимый в нашем центре конкурс «Пед.мастерства», где я победила в номинации «Оригинальность и творчество» в 2011 году. Не случайно, что для своих занятий в основу своей работы я взяла систему сказок и игр. Например, игра «Кувшин эмоций». Переживание детей и родителей можно сравнивать с полным или даже с переполненным стаканом или кувшином, когда эмоции выплескиваются через край. Это эмоции: гнева, злобы, агрессии. Эти чувства разрушительны, но я учу детей высказывать их, не умалчивать, не скрывать из-за боязни унизиться или показаться слабым. За любым негативным переживанием мы всегда найдем нереализованную потребность. Положительное отношение к себе - основа психологического выживания и поэтому ребенок постоянно ищет поддержки у воспитателя. Он ждет от меня подтверждения того, что он хороший, что его любят, и он со многим может справиться. И в этом помогает наш «кувшин».

За время работы у меня накопилось много материала, и я решила оформить небольшой музей, где все экспонаты, которые приносили родители и дети, я распределяла по темам: уголок Воздуха, чудо-ёлочек и т.д.. Мой музей можно назвать «интерактивным»: в нем есть материал для детского творчества, и дети могут здесь что-то делать самостоятельно, по своему желанию. Экспонатами можно любоваться круглый год. Потому что это не просто бывают игрушки, это многофункциональные дидактические пособия которые очень нравятся малышам. Меняется мир, меняются поколения. Но и в новом мире, и в новой России все так же популярны сказки великих писателей. Каждый год вместе с другими странами отмечаются юбилеи замечательных писателей и мы вместе с детьми проводим разнообразные мероприятия их в своих рисунках, а затем оформляем в выставки (в группе, в центре, в витражах городских магазинов). Самый любимый уголок в группе «Стена звезд». На стенах - лучшие живописные произведения наших воспитанников, а их авторы - «звездочки» а фотографии улыбаются малышам. Над ними надпись: «Самое главное - то, чего не увидишь глазами. Глаза слепы, надо искать сердцем» (Антуан де Сент-Экзюпери). Многие выпускники центра успешно учатся в художественных школах, студиях. И всегда приходят в гости - дарят рисунки, делятся своими успехами.

В рамках комплексного сопровождения развития ребенка использовала разнообразные формы работы с родителями. Одна из них, очень современная и эффективная - это Портфолио ребенка. Мною были разработаны и внедрены «Дневник личности», «Портфолио успеха», программа «Учитесь быть мамой и папой», напечатаны статья в журнале «Беспризорник» (заняв призовое 2 место по России за данную публикацию).

Мы обучаем детей «всем миром». Мир, в котором мы живем, огромен, но в последние десятилетия жители Земли оказываются все теснее связаны друг с другом. Россия уже давно стала частью мирового образовательного пространства. Я использую зарубежные технологии и программы (через самообразование и курсовую переподготовку). Например, использую детские игры немецкого педагога Хайке Баум: «Знакомство», «Чей ботинок?», «Ищу соседа - в чем он был одет?», «Дорога благовоний», «Рисование запахов», «Я глазами других», «Тайна моего я», «Я и мои эмоции», «Мир моих фантазий», «Как я могу изменить мир к лучшему?», «Что такое радость?» и т.д.. Эти игры на развитие внимания, сенсорики, мелкой моторики - на первом месте, так как в них хорошо играть в центре, после бурно проведенной первой половины дня или в дождливую погоду. В своей работе очень часто использую методику кукольного театра «Встречи в кукольном театре». Занятия театром изначально предполагают изрядное мастерство, да и наличие некоторой одержимости. Поэтому театр - это удел избранных. Во время проведения коррекционно развивающих занятий всегда помню о пространстве, необходимом для движения кукол; о минимальном оформлении на сене, чтобы куклы не терялись в них. Детям очень нравилось изготавливать самим кукол. В зависимости от возраста усложняла упражнения по проведению театральной деятельности, тем самым развивала коммуникативные навыки и снимала психоэмоциональное напряжение у детей.

Мы часто с детьми на коррекционно-развивающих занятиях учимся высказывать своё дружелюбие людям, отличающимся от нас. Что делать, улыбаться, кланяться, учтиво приседать, дарить подарки или просто угостить чаем? Ведь и напиток этот, и складывающаяся веками культура его потребления разными народами - это универсальная энциклопедия толерантности, ароматерапия, ароматная и бодрящая квинтэссенция дружелюбия. В результате этого мы с детьми часто вместе пьем чай - рассуждая и думая о том, что проблем сразу станет меньше. Существует множество образов, так или иначе объединяющих людей. У нас одно на всех солнце. Всем нам дано равное право, угадывать, в проплывающих облаках фигурки животных и знакомые лица. Радуга, возникая, мгновенно становиться общим для всех разноцветным местом счастья. Этот список продолжать можно долго, но вряд ли в нем появится разноцветное облако. А вот наша фантазия дошкольников смогла объединить в нем и солнце и небо и радугу и вечный призыв «Приведи в порядок свою планету». Мы обсуждали с детьми экологическую проблему: как уберечь планету от загрязнения бытовыми отходами и думали о том, как можно использовать наш «обычный» мусор, который накапливается ежедневно. Дети предлагали различные дизайны, отображая в каплях дождя изделия из отходов. Таким образом, через игру в процессе изобразительной деятельности, развиваются сноровка, мелкая моторика, сенсорика, воспитываются дружелюбие и умение быть в коллективе.

Внедряя программу «Сказка», наше групповое помещение периодически изменяется до неузнаваемости, превращаясь то в зеркальные залы, то в тропические джунгли с большим количеством напольных растений. Каждый раз для оформления комнаты сказок мы используем различные модули для того чтобы жить было интересно применяя: фототворчество, тканетворчество, акватворчество, ритмотворчество, зернотворчество - все это помогает развивать самые различные качества и способности наших детей. А каждое творчество оставляло свои следы и из них оформляем стены помещений авторскими картинами- панно по мотивам русского фольклора «Тихая сказка». Работая в центре не первый год, стараюсь найти самые разнообразные технологии системы личностно -ориентированного образования ребенка, чтобы развивать активность, самостоятельность, инициативность, уверенность, что ребенок умел сам принимать решение, выбирать, чем ему заниматься - не навязывая детям мнения взрослого. Свою задачу я видела в том, чтобы организовать групповое пространство, т.е. зоны по интересам, и обеспечить эти зоны необходимым материалом для самостоятельного развития ребенка; формируя у детей умение выбирать вид занятий, планировать свою деятельность и анализировать ее. И это различные варианты самостоятельной деятельности представленные в виде «Доски выбора», «Коврика настроения», панно «Коллаж интересов», стены «Горя и радости», «Дерево желаний» и т.д.

В рамках программы «Учись быть мамой и папой», где я собираю информацию, разрабатываю самостоятельно некоторые аспекты обучения и консультирования взрослых. В этой программе я описываю свой вариант «организации» общения детей - родителей - воспитателей. Долгое время я придумывала и осуществляла творческие акции для детей и родителей, елью которых является укрепление семейных связей через совместное творчество, приобщение к культуре и искусству. Вот об одном из таких художественных проектов я хотела рассказать: отметить и дать положительную оценку.

Художественный проект «Я - взрослый, ты - ребенок» - это то пространство открытого диалога родителей и центра, во время которого удается приблизиться к ответу на самый сложный вопрос «Кто такие дети?». Участникам предлагалось создать оригинальные фигурки людей, при этом дети конструировали фигуры взрослых, а взрослые - фигуры детей. Они раскашивали своих картонных человечков, придумывали им одежду, давали имена, наделяли определенными чертами характера и от лица созданного персонажа вступали в диалог с другими персонажами. Некоторые наши умные дети любят «читать» уже с пеленок, а некоторые обожают все мягкое, им доставляет удовольствие все сжимать, сминать. А еще они любят платочки с яркими рисунками, которые, увы, часто теряются. Учитывая все это, я с помощью родителей заготовила дюжину носовых платков с красивыми рисунками и сшила из них «Книжки с картинками из носовых платочков», книжка с игрушками, с животными, с цветами, с машинками. Такую книжку легко листать, она не мнется, не рвется, к тому же легко стирается и не теряет своей привлекательности со временем, ну, а в случае острой необходимости платочки можно использовать и по прямому назначению. В дальнейшем я уже использовала однотонные лоскутики с применением объемной аппликации (проглаживание горячим утюгом выпуклой картинки), т.е. получались «Книжки с объемными аппликациями». Если вспомнить чем пахнет детство? Конечно же, конфетами. А сколько фантиков? Из них получается огромная, разноцветная, яркая книжка. Обложку сделали из тканевой основы с фантиков. А остальные странички получились из сказочно пахнущих оберток. «Книжка из ароматных фантиков» собирает детей, что не только «почитать», но и заодно подышать сказочным запахом съеденных конфет. Развивая у детей творческие способности в изобразительной деятельности, главное - самим верить, что художественное творчество не знает ограничений ни в материале, ни инструментах, ни в технике. Чтобы передать эту веру детям я использую элементы программы «Триз и дети», где учу рисовать детей с помощью плотной полоски бумаги, выдыхаемой струи воздуха и даже пряжи. Для маленького ребенка художественный материал обладает завораживающей, притягательной силой. Он подсказывает замысел, воздействует на его характер, способствует созданию адекватного художественного образа, снимая психоэмоциональное напряжение. Кроме того, познавая свойства и качества разнообразных материалов, дети обогащают свой сенсорный опыт. В результате использования различных материалов создается у детей ситуация свободного выбора, которая так необходима в творческой деятельности.

В нашем центре сложилась традиции, как в семье - есть традиции, так и у нас. Лучшие работы детей вывешивать на стенде. Часто такая творческая деятельность детей находила отражение в выставках. Результаты работы - это изготовление панно, созданное по мотивам детских поделок из сказок, превращаясь в «Живую игру». Панно «Живая игра» использую как основной элемент - фон, при проведения сюжетно - ролевых игр и т.п. в сочетании с другими элементами: конструкторами крупного масштаба, объемными куклами и другими игрушками.

Для развития коммуникативных навыков и коррекции психоэмоциональных нарушений в своей работе я использую необычные развивающие игры, в ходе которых ребенок не только получает представление о форме, размере, объеме предметов, становится создателем и участником интересной сказочной истории, но и с удовольствием полакомится печением собственного приготовления и покупного. Развивающих игр связанных с едой может быть очень много - это и «Веселые поварята», и «Хлебный аукцион», и «Вкусный паровоз», но больше всего детям нравятся игры с «Пряничным медовым теремком». Результаты наблюдений за детьми убедили меня в эффективности использования изложенных выше игр в работе с детьми.

Проводя индивидуальную работу с ребенком, я очень часто обращаюсь к примерам в сказках, но при этом учитываю половое различие детей, так как мальчикам привожу примеры или читаю эпизоды (ситуации) из «мужских» сказок, девочкам из «женских» сказок. В «мужских» сказках («Три поросенка», «Колобок») отражаются мужские стратегии поведения, отношение к жизни, уроки, а в «женских» сказках («Золушка», «Красная Шапочка», «Крошечка-Хаврошечка») повествуется о взаимоотношениях и взаимовлияниях мужественности и женственности и их гармонии. И свою задачу в развитии и реабилитации детей в центре я вижу в том, чтобы рассказать о конструктивных средствах достижения необходимых благ. Поэтому огромную помощь мне дают добрые психотерапевтические сказки и методика Г.А. Азовцевой «Сказкатерапия» (пройденные курсы в 1998 году).

Для развития коммуникативных навыков общения, развития личности для младшего школьного возраста усложняю занятия по программе «Сказка путешествует с нами» - обеспечивая новые возможности для духовного становления наших детей, появления «корней памяти» своей страны. Ведь чем раньше ребенок почувствует свои корни, тем охотнее он будет обращаться к опыту и знаниям людей, научиться чтить память своих предков. Такие действия, грамотно вплетенные в структуру занятии, являются игровыми. Потому принцип действия лег в основу художественно - перцептивных игр «Придумай цвету название», «Что бывает красным?», «Выложи настроение», «Контраст», «Создай гамму», «Магия слова», «Узнай по глазам».

Индивидуальная работа с детьми включает рисование на свободную и заданные темы («Моя семья», «Я в школе», «Мой новый дом», «Мое любимое занятие», «Я сейчас», «Я в будущем», «Рисунок человека», «Автопортрет», «Картина мира», «Лучезарная картина», «Свободный рисунок», «Несуществующее животное» и др.), изображение в виде образов на темы «Волшебные пятна», «Дорисуй рисунок», задания на совместную творческую деятельность: сочинение сказок, историй с помощью рисования (используются приемы последовательного поочередного рисования - психолог начинает, ребенок продолжает). Данная работа выполняет как диагностическую, так и корректирующую функции.

Наиболее актуальные проблемы подростков сосредоточены в сфере отношений другими людьми, при этом у них максимально депривирована потребность в уважении, коррекционной работе с подростками эффективными являются индивидуальнь психологические беседы на определенные темы («Дорога жизни», «Жизненные ценности «Планирование свободного времени», «Добро», «Зло», «Счастье», «Радость», «Гнев «Страх» и др.), совместный поиск ответов на поставленные вопросы, методы словесного внушения, проведение занятий по программе «Гармония», коммуникативные игры младшими школьниками, направленные на сплочение группы, формирование навыков общения, адекватных установок, предопределяющих поведение в общении по программам «5шагов», «Развитие творческого мышления»; интерактивные формы работы психотехнические игры и упражнения с подростками по программам «Аноним», «5 шагов» подпрограмма «Игротехника» в программе «Игра»; тренинги и коллажи - на развитие способности к самоанализу, внимания, формирования умения создавать оригинальные идеи разнообразные панно, Почтовый ящик, Коробочка всяких ненужностей; релакс – сеансы, имеющие цель снять напряжение, агрессию, возбудимость, восстановить равновесие нервной системы, «Сказкатерапия», «Лекарство от стресса»; настольных психологических игр «Золушка спешит на бал», «Дерево желаний», техники арттерапии, игротерапии. Применение в работе подростками игр является весьма актуальным, так как в игре легче преодолеваются травмирующие переживания. Это происходит, если удается интеграция осознания и переживания, снимающая психическое напряжение, в результате чего, формируется способность восприятия новых впечатлений и перенос фантазии на темы, связанные с пережитой травмой. Психолого-педагогические средства коррекции девиантного поведения дают особый эффект, если применяются в форме сопряженного физического и когнитивного воздействия. Такое воздействие может применяться как в виде психомоторных упражнений, игр с элементами двигательных и когнитивных действий.

В коррекционной практике мною используются следующие программы:

1. Программа «Сказка путешествует с нами».
2. Программа «Гармония».
3. Программа «Игра».
4. Программа «Учитесь быть мамой и папой»

Коррекционно-развивающие программы «Сказка путешествует с нами», «Гармония», «Игра», «Учитесь быть мамой и папой» - помогает детям справиться с переживаниями, которые препятствуют их благоприятному эмоциональному самочувствию, пережить радость открытия своего «Я» в лучшем проявлении. Программа основана на выполнении творческих упражнений и задач из ТРИЗа (теории решения изобретательских задач). В психокоррекционной работе творческая деятельность является приоритетной, поскольку творчество обладает высокими психотерапевтическими возможностями и позволяет успешно решать проблемы адаптации детей с асоциальными формами поведения, переживших стресс и насилие. В ходе занятий используются и игровые моменты. Каждое занятие включает в себя три части - вводную (организационный момент), основную и заключительную. Общая продолжительность занятия составляет 25-40 минут для дошкольников и от 40 минут до часа для детей школьного возраста. Вводная часть занятия включает приветствие и планирование игр, упражнений, которым будет посвящено занятие. Каждое занятие всегда начинается с приветствия, выполняющего важные функции установления или подтверждения эмоционально - позитивного контакта. Психолог, здороваясь с ребенком, обязательно должен назвать его по имени и коммуницировать ему - вербально или невербально - радость и удовлетворение от встречи. Желательно, когда это возможно, в доступной форме сообщить ребенку о цели каждого упражнения или игры, о ее значении для приобретения каких-либо качеств, способностей и умений. Форма сообщения должна быть адекватна возрасту. Основная часть занятия - занимает большую часть времени и по своему содержанию представляет реализацию соответствующего этапа коррекционно - развивающей программы. Заключительная часть занятия - это своеобразное подведение итогов, рефлексия того, что было на занятии, возможно также планирование содержания последующих занятий. Завершающий штрих - это ритуал прощания. В зависимости от этапа коррекционно - развивающего процесса, его динамики, индивидуальных особенностей ребенка - это общение может быть вербальным или ограничиваться невербальным взаимодействием.

Снижению степени выраженности ряда проблем у детей и подростков и положительным изменениям в личностном развитии также способствует синтез творческой деятельности с различными видами искусств. Кандидат психологических наук А.И. Красило считает, что реальный путь к адаптации ребенка - это творческая деятельность, поскольку именно «созидательная активность позволяет полностью раскрыться личности детей». Он уверен, что если ребенок имеет возможность проявить себя хотя бы в одном виде творческой деятельности, он будет адаптирован.

Многие воспитанники центра знакомы с опытом употребления алкоголя, табака, наркотиков с раннего возраста - от родителей, знакомых, близкого окружения. Поэтому важной задачей является профилактика употребления психоактивных веществ (ПАВ). Я использую программу «5 шагов» (блок «В защиту здорового образа жизни»), разработанную методистом, педагогом - психологом Макаровой Г.В., наряду с научным информированием по обозначенной проблеме, способствует развитию позиции неприятия ПАВ, ответственности в принятии решений, ценностному отношению к своему здоровью.

В коррекционной работе с воспитанниками приемного отделения есть свои специфические особенности: крайне затруднен подбор даже относительно однородной группы, в отделении практически все время разброс детей от 5 до 16 лет, что еще более осложняется разными уровнями психологического развития (например, 10 лет у одного ребенка не равны 10 годам у другого). Проведение занятий только для желающих также резко сокращает группу. Постоянная текучка детей не дает осуществить программу в полном объеме. Многие воспитанники, перенесшие психотравмы, связанные с разлукой, отвержением их близкими, считают, что не заслуживают того, чтобы им кто-то уделял внимание, интересовался их делами. Появление комплекса неполноценности, связанного с помещением в социально-реабилитационный центр, укрепляет в них уверенность, что они ничего не достойны, даже похвала за хорошее поведение не радует их. В таких случаях эффективным становится постоянное физическое присутствие рядом с ребенком, которое способствует появлению у него уверенности в том, что чтобы он ни сделал, взрослый всегда будет рядом с ним и позаботится о нем. Положительный эффект имеют высказывания типа: «Я верю, что ты можешь находить общее дело с детьми», «Я знаю, как хорошо у тебя может получиться эта работа», «Я уверена, что ты сможешь успешно учиться». Простые обращения к ребенку с вопросами о том, как он провел день, какие игры ему понравились, что читал, способствуют формированию добрых отношений и развивают эмоциональную близость. Даже если воспитанник тяжело идет на контакт, общаюсь с ним, не ожидая от него никакой инициативы.

Самоанализ коррекционной работы проходит по плану:

1.Что удалось выполнить с данным ребенком в соответствии с намеченным планом работы?

1. Какие конкретные изменения, которые произошли с ребенком на протяжении данного отрезка времени в лучшую сторону, что не получилось и почему?

2.1 .Сформировано ли у ребенка позитивное отношение к себе и позитивное отношение к возможностям своего развития?

* 1. Сформирована ли тенденция самостоятельно оценивать свои проблемные ситуации и разрешать жизненные проблемы, желание управлять собой и изменять себя?
  2. Стремиться ли ребенок научиться анализировать собственное состояние, осознавать, что с ним происходит, и выражать свои чувства?

З.Что необходимо делать и как в дальнейшем?

4.Что необходимо и важно сделать по-другому и почему?

1. Психопрофилактика и психологическое просвещение

Наряду с коррекцией важным направлением в моей работе являются психопрофилактика и психологическое просвещение педколлектива и специалистов приемного отделения: помощь в освоении знаний об особенностях детей разных возрастных групп, в овладении некоторыми специальными методиками работы с воспитанниками, проведение активных групповых форм работы и тренингов на умение эффективно взаимодействовать с воспитанниками, находить выход из конфликтных ситуаций, снимать агрессивное поведение.

В течение 2010-2011 гг. мною были организованы мероприятия, обеспечивающие повышение психологической культуры педагогов, специалистов центра, профилактико - консультативную деятельность, которая включала поддержание благоприятных отношений в диадах «ребенок- ребенок», «ребенок- взрослый». В целях профилактики дезадаптации у детей, посещающих центр приемного отделения, содействие формированию личности ребенка я использовала консультации о возрастных особенностях развития детей со специалистами и стендовые консультации на доску «В спрашивали - мы отвечаем» по актуальным психолого-педагогическим проблемам.

Консультирование специалистов проводилось по итогам диагностических обследовании воспитанников, а также на темы:

* Какие дети чаще всего подвержены страхам
* Что такое неблагополучная семья для ребенка
* Чего же бояться дети
* Развитие детей в игровой деятельности
* Сильные и слабые качества
* Гиперактивность. Как быть?
* Регуляция своего поведения - необходимая предпосылка успешности

Данная работа способствовала улучшению взаимоотношений специалистов с детьми на основе личностно-ориентированного подхода, что является одним из приоритетов гост стандарта. Продолжается заполнение «Социально - психологического паспорта приемного отделения центра «Искра».

1. Результативность опыта

Результаты первичной диагностики выявили недостаточные уровни благополучия микросоциального климата семей и психофизического развития детей, что подтвердило необходимость проведения психологической работы по дополнительного разработанной программе «Учитесь быть мамой и папой». По окончанию работы было проведено контрольное обследование детей на основе тех же методик, которые использовались на констатирующем этапе. Они позволили проследить возможность появления положительной динамики в характере внутрисемейных отношений и психологическом развитии ребенка.

Диагностическое наблюдение за воспитанниками позволяет отметить позитивные изменения, которые происходят с детьми на протяжении периода их пребывания в приемном отделении. У них прослеживается следующая положительная динамика:

1. Позитивная тенденция к формированию системы межличностного общения на принципах доверия и взаимного уважения.
2. Преодоление негативных переживаний, повышение настроения, бодрости духа, оптимистического настроя.
3. Повышение активности, уверенности в себе и своих силах.
4. Появление желания решать свои проблемы и принимать решения.
5. Появление мотивации к творческой деятельности и к работе с психологом.

Результаты первого этапа пребывания ребенка в центре не такие яркие, но они очень важны в индивидуальном реабилитационном маршруте, поскольку являются базой для последующего личностного роста и социализации. Достигнутые положительные результаты стали возможны как следствие реализации системы целенаправленной, продуманной комплексной работы с детьми и с семьей.

1. Список литературы
2. Астапов В.М. Дети с нарушениями развития. М., МПА, 1995.
3. Битянова Н.Р. Психология личностного роста. М., МПА, 1995.
4. Ларина Е.В. Подростковая деликвентность в России: пути преодоления. Детский практический психолог. Обнинск. ГПЦ «Детство», 1995.
5. Немов Р.С. Психология. Книга II. М. «Просвещение». Владос, 1994.
6. Немов Р.С. Психология. Книга III. М. «Просвещение». Владос, 1994.
7. Ратанова Т.А., Шляхта Н.Ф. Психодиагностические методы изучения личности. М., «Флинта», 1998.
8. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения и

условия его коррекции. Мир психологии и психология в мире. М., 1994 г.

Исследование уровня адаптации

ребенка к условиям учреждения

С поступлением ребенка в учреждение в его жизни происходит множество изменений: строгий режим дня, отсутствие родителей в течение девяти и более часов, новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками, новое помещение, таящее в себе много неизвестного, а значит, и опасного, другой стиль общения.

Все эти изменения обрушиваются на ребенка сразу, создавая для него стрессовую ситуацию. Поэтому отсутствие специально организованной адаптационной поддержки может привести к невротическим реакциям, таким как капризы, страхи, отказ от еды, частые болезни, психическая регрессия и т. Д.

Сложность приспособления к новым условиям и к новой деятельности и высокая цена, которую платит организм ребенка за это приспособление, диктуют необходимость предусмотреть все факторы, способствующие адаптации ребенка к дошкольному учреждению либо, наоборот, мешающие ей или ее замедляющие.

Адаптация в широком смысле - это приспособление к окружающим условиям. Она имеет два аспекта: биологический и психологический.

Биологический аспект включает приспособление к устойчивым и изменяющимся условиям среды (температуре, освещенности и т. Д.), а также к изменениям в организме, например заболеванию, потере какого-либо органа или ограничению его функций. Вместе с тем у человека обнаруживаются способности к произвольной психической регуляции некоторых биологических процессов и состояний, что расширяет его адаптационные возможности.

Психологический аспект подразумевает приспособление человека как личности к жизни в обществе в соответствии с нормами этого общества и с собственными потребностями, мотивами и интересами. Психологическая адаптация осуществляется путем усвоения норм и ценностей данного общества (как в широком смысле, так и применительно к бли­жайшему социальному окружению - общественной группе, семье, трудовому коллективу). Ее проявления обнаруживаются, прежде всего во взаимодействии человека с окружающими людьми и его активной деятельности. Важнейшим средством достижения психологической адаптации является развитие и воспитание. Процесс психологической адаптации проходит каждый человек в ходе своего индивидуального развития и профессионально-трудового становления.

Адаптация нужна в тех ситуациях, когда возникает противоречие между нашими возможностями и потребностями среды. Выделяют три стиля, с помощью которых человек может адаптироваться к среде:

а) творческий стиль, когда человек старается активно изменять условия среды, приспосабливая ее к себе, и таким образом приспосабливается сам;

б) конформный стиль, когда человек просто привыкает, пассивно принимая все обстоятельства и требования среды;

в) избегающий стиль, когда человек пытается игнорировать требования среды, не хочет или не может приспосабливаться к ним.

Наиболее оптимальным является творческий стиль, наименее оптимальным - избегающий.

В ходе комплексного исследования, проведенного учеными в разных странах, было выделено три фазы адаптационного процесса:

1. Острая фаза: сопровождается разнообразными колебаниями в соматическом состоянии и психическом статусе, что приводит к снижению веса, более частым респираторным заболеваниям, нарушению сна, снижению аппетита, регрессу в речевом развитии (фаза длится в среднем до месяца).
2. Подострая фаза: характеризуется адекватным поведением ребенка, все «сдвиги» уменьшаются и регистрируются лишь по отдельным параметрам, на фоне незначительно замедленного темпа развития, особенно психического, по сравнению со средними возрастными нормами (продолжительность от 3 до 5 месяцев).
3. Фаза компенсации: характеризуется убыстрением темпа развития, и дети к концу учебного года преодолевают указанную выше задержку в развитии.

При этом различают три степени тяжести прохождения острой фазы адаптационного периода:

* легкая адаптация: поведение нормализуется в течение 10-15 дней, ребенок

соответственно норме прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, не болеет в течение первого месяца посещения учреждения;

- адаптация средней тяжести: сдвиги нормализуются в течение месяца, ребенок на короткое время теряет в весе; может наступить однократное заболевание длительностью 5-7 дней, наблюдаются признаки психического стресса;

- тяжелая адаптация: длится от 2 до 6 месяцев; ребенок часто болеет, теряет уже полученные навыки, может наступить как физическое, так и психическое истощение организма.

Именно поэтому необходимо проводить раннюю диагностику адаптированности ребенка к условиям учреждения. Она поможет целенаправленно организовать жизнь как младшего, так и старшего ребенка к учреждению, найти правильный и безболезненный способ приспособления ребенка к новым условиям, сформировать у него навыки общения со сверстниками и, в итоге, положительное отношение к учреждению.

Набранные баллы суммируются. Сумма делится на 5 (количество критериев). Число, полученное в результате деления, соотносится со следующими показателями:

2,6-3 балла — высокий уровень адаптированности. У ребенка преобладает радостное или устойчиво спокойное эмоциональное состояние. Он активно контактирует с взрослыми, детьми, окружающими предметами, быстро адаптируется к новым условиям (незнакомый взрослый, группа сверстников, новое помещение).

1,6 2,5 балла - средний уровень адаптированности. Эмоциональное состояние ребенка нестабильно: новый раздражитель возвращает отрицательные эмоциональные реакции. Однако при поддержке взрослого ребенок проявляет познавательную и поведенческую активность, легче адаптируется к новой ситуации.

1-1,5 балла - низкий уровень адаптированности. У ребенка преобладают агрессивно­разрушительные реакции, направленные на выход из ситуации (двигательный протест, агрессивные действия), выраженное эмоциональное состояние (плач, негодующий крик), либо, напротив, отсутствует активность, инициативность, при более или менее выра­женных отрицательных реакциях (тихий плач, хныканье, отказ от активных движений, отсутствие попыток к сопротивлению, пассивное подчинение, подавленность, напряженность).

**Диагностика уровня адаптированности**

**ребенка к учреждению**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф., и. ребенка | Психологические критерии адаптированности ребенка к учреждению | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Общий эмоциональ­ный фон поведения | | | Познава­тельная и игровая деятельность | | | Взаимо­отношения с взрослыми | | | Взаимо­отношения с детьми | | | Реакция на изменение привычной ситуации | | |
| Баллы | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
|  | положительный | неустойчивый | отрицательный | Активен | Активен при поддержке взрослого | Пассивен / реакция протеста | инициативен | Принимает инициативу взрослого | Уход от взаимоотношений, реакция протеста | инициативен | Вступает в контакт при поддержке взрослого | Пассивен / реакция протеста | приятие | тревожность | неприятие |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |