

СПБ Государственное казенное учреждение здравоохранения
Центр восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени
С.С. Мнухина

Особенности организации сопровождения ребенка с ОВЗ в условиях мультидисциплинарного подхода

Воспитатель 2го стац отделения

Рунова И.А.

2018г

Пример программы воспитательной работы с пациентами ЦВЛ

В процессе реабилитации пациентов ЦВЛ, организации их коммуникативной и познавательной деятельности возникает необходимость оказания педагогической помощи пациентам.

Последовательность работы:

1. Диагностирование направлено на изучение проблем пациентов:

- путем диагностических наблюдений за пациентами, изучения результатов их деятельности, консультации со специалистами устанавливается характер их педагогической запущенности;

- путем наблюдения и анкетирования определяется положение пациента в коллективе, характер взаимоотношений с ним, намечаются пути и способы коррекции;

- изучаются интересы и склонности, способности каждого пациента, возможные включения его во внеурочную общественно-полезную деятельность;

2. Организация педагогической помощи:

- систематический учет пробелов в знаниях, умениях и навыках пациентов;

- организация необходимой помощи в учебной деятельности пациента.

3. организация медицинской помощи:

- проведение индивидуальных бесед по выявлению особенностей здоровья и правилам гигиены с пациентами, учитывая рекомендации врачей и психолога.

4. Организация свободного времени пациентов:

- Вовлечение в различные виды деятельности, Коллективные настольные игры, сюжетно-ролевые, беседы, диспуты.

- приобщение пациентов к участию в культурно массовой и спортивной деятельности, отмечая их успехи и достижения. Особое внимание уделять их читательским интересам и вкусам, развивая и стимулируя их.

По результатам проведенной работы и анкет воспитатель, основываясь на рекомендациях врачей и специалистов, намечает конкретные мероприятия как коллективного, так и индивидуального характера.

С целью формирования общей осведомленности:

1. Проведение бесед, направленных на воспитание гражданственности и патриотизма:

-беседы о войне, блокаде, «День памяти», «Никто не забыт, ничто не забыто».

-игры-викторины

-оформление стендов и выставок.

2. К индивидуальным потребностям можно отнести:

- согласованные с соответствующими педагогами индивидуальные планы дополнительных занятий.

-продолжение индивидуальных бесед целевого характера.

-выяснение причин, побуждающих на совершение тех или иных поступков.

Важно помочь пациентам развивать в себе хорошие качества, требовательность к себе. При проведении бесед «Я и мы», «Что ты знаешь о себе», «Твои недостатки- твои враги» разъясняются общие правила поведения. Это необходимо пациентам для управления своим поведением, своими переживаниями. В беседах формируются правила самооценки:

1. Ищите в себе хорошее. Плохое можно победить, если его знаешь.
2. Сравнивайте оценку, которую вам дают педагоги и сверстники с самооценкой. Совпадает ли она.

Безусловно, отношение пациента к самому себе во многом зависит от воспитателя. Уверенность в себе, позитивное самоотношение подвергается испытаниям, если пациент сталкивается с неудачами и неприятностями. Очень важно помочь осознать, что самооценка может меняться в зависимости от внешних обстоятельств. С этой целью используется следующий прием:

Воспитатель зачитывает или рассказывает пациентам историю об одном из них, в которой описывается обычный день. Пациентам предлагается оценить какие чувства вызвали у героя рассказа те или иные события.

Важно понять, что внешнее поведение человека может быть только маской, под которой он скрывает истинные чувства. Выясняя у пациентов, знают ли они кого-нибудь, кто изображает из себя клоуна или пускает пыль в глаза, для того, чтобы скрыть то, что творится у него в душе. Ни в коем случае нельзя называть имен, нужно только описать поведение такого человека.

Полезно обсудить с пациентами какими качествами должен обладать человек, чтобы с ним хотелось дружить. Предложить отметить, что для них важнее всего в друге :

- с ним весело
- он добрый
- он признает свои ошибки
- умеет хранить секреты
- хорошо ко мне относится
- надежный
- честный
- верный

Далее предлагается пациентам перечислить те качества, которыми они обладают и те, которые хотели бы развить в себе.

Обсудить с пациентами такое выражение: «Людей привлекает в тебе то же самое , что тебя привлекает в людях».

Поговорить о том, как важно оставаться самим собой, о том, что настоящая дружба невозможна в условиях подавления одного человека другим. Равноправие, умение сочувствовать, сопереживать другому человеку-важное качество, необходимое для дружеского общения.

Проиграть ситуации, в которых пациент чувствует себя обиженным, смущенным. Попросить вспомнить или придумать ситуацию, когда приходится краснеть или смущаться. Предложить начать с собственных

воспоминаний. Эти ситуации могут быть смешными. Но обратить внимание, что очень часто «жертве» они не кажутся смешными. Пациенту становится грустно и одиноко. Обсудить, каким образом сделать ситуацию не такой уж обидной. Разыграть сценки по предлагаемым сценариям:

1. Пациенты смеются над ребенком, носящим одежду, которая ему мала. Говорят ему обидные слова. Придумайте, как подбодрить этого человека.
2. Ученик получил двойку за ответ у доски, другие дети смеются и дразнят его. Что нужно сделать, чтобы человек почувствовал себя лучше?

Каждый должен сыграть роль «жертвы», «обидчика», и «помощника».

Между пациентами нередко возникают конфликты. Как вести себя в таком случае? Обсуждение «случаев из жизни» позволит не только помочь пациентам найти правильные решения, но и предупредить возникновение конфликтных ситуаций, агрессии.

Оценка самооотношения. Для того, чтобы оценить, сформировано ли у пациента позитивное самооотношение, можно предложить ответить на вопросы небольшой анкеты. При этом предупредить, что его ответы не будут известны. Анкета:

1. Я могу назвать два своих положительных качества.
2. Каждый раз, когда я допускаю ошибку, я чувствую себя неудачником (да\нет)
3. Если я хорошо выполнил работу, я жду, чтобы кто-нибудь похвалил меня (да\нет)
4. Когда я сталкиваюсь с новой или трудной ситуацией, я обычно говорю: «Я смогу справиться с этим» (да\нет)
5. Когда кто-нибудь говорит мне комплимент, я обычно считаю, что я этого не заслуживаю (да\нет)
6. Если кто-то начинает «давить» на меня, я чувствую себя абсолютно беспомощным (да\нет)
7. Мне бывает трудно сказать другим, что то приятное, поэтому я этого не делаю (да\нет)

Опросник.

1. Я очень быстро теряю друзей (да\нет)
2. Я часто говорю приятные слова моим друзьям (да\нет)
3. Часто мне кажется, что у меня нет друзей (да\нет)
4. Я сам всегда решаю какое кино мы с другом будем смотреть, во что будем играть или куда пойдём (да\нет)
5. Если мне хочется с кем-нибудь подружиться, то я этого добиваюсь.
6. Когда кто-нибудь уговаривает меня сделать что-то, чего, как мне кажется, делать не стоит, я говорю «нет» (да\нет)
7. Мне не приятно, когда кого-нибудь обижают, и я стараюсь помочь этому человеку (да\нет)
8. Если я не хочу быть одиноким и хочу иметь много друзей, я должен развивать в себе такие качества, чтобы другие хотели со мной дружить (да\нет)

Осознание пациентом тех качеств, которые необходимы для дружбы, создает у него мотивацию для их развития. Обсуждаем с пациентами, что в первую очередь привлекает в человеке при первой встрече, а что отталкивает. Предлагаю ответить на следующие вопросы.

Нравится ли тебе, когда человек при первой встрече:

- смотрит в глаза (да\нет)
- смотрит вниз или в сторон (да\нет)
- ругается (да\нет)
- проявляет чувство юмора (да\нет)
- ведет себя искренно, не притворяется (да\нет)
- настаивает только на своем (да\нет)
- хмурится (да\нет)
- перебивает говорящего, не слушает собеседника (да\нет)

Техники поддержки не отнимают время и не трудны для освоения, но их ежедневное использование помогает пациентам чувствовать себя ценными членами коллектива. Стратегии поддержки определены в три категории:

-создать условия, в которых ошибка является нормальным признаком стремления научиться;

-формировать уверенность в себе, фокусируясь на улучшениях и прошлых успехах;

-необходимо сделать требования реально выполнимыми для всех пациентов.

Литература.

1. Е.Ермеева, В.Д.Хризман «Мальчики и девочки- два разных мира». Спб, 2000г.
2. Кривцова С.В. «Тренинг. Учитель и проблемы дисциплины»
3. Маленкова Л.И. «Воспитание в современной школе» . Москва, 1999г
4. Щуркова Н.Е. «Классное руководство». Москва, 1999г
5. Центр «Педагогический поиск», «Организация воспитательной работы в классе». Москва, 1999г