

говорит о незрелости, об отсутствии способности к произвольной регуляции побуждений.

Выводы: у подростков с ожирением отмечаются характерные особенности образа тела, которые выражаются в нарушении симметрии и границ образа тела, искажении целостности и связанности внутреннего психического и телесного опыта. У них отмечается переживание телесной рассогласованности, нескоординированной и неадекватности, слабость личных границ, недостаточность энергетического тонуса. У подростков с ожирением выражена эмоциональная незрелость, отсутствие личностно-значимого и зрелого контакта с окружением, недостаток осознания и рефлексии собственных переживаний, трудности в вербализации собственных чувств и переживаний.

Литературы

1. Аверьянов А.П., Болотова И.В., Зотова С.А. Ожирение в детском возрасте. // Лечащий врач. М., 2010. №2. С.13-15.
2. ВОЗ. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью Избыточный вес и ожирение среди детей. // Мир медицины. Питер., 2001. №3-4. С. 28.
3. Леви Т.С. Психология телесности в ракурсе личностного развития //Психология телесности между душой и телом. Ред.-сост. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. М., 2006. С.410-433.

Коррекционно-развивающая работа специалиста-дефектолога в образовательном учреждении открытого типа (из практического опыта)

Москоленко Н.В

СОШ №10, г. Москва

olgrisim.mail.ru

В рамках деятельности специальных учебно-воспитательных учреждений для детей и подростков с девиантным поведением

осуществляется психолого-педагогическое сопровождение школьников с педагогической запущенностью, попавших в сложную жизненную ситуацию. У подростков, входящих в 5-6 класс, как правило, не сформированы базовые учебные навыки, мыслительные операции, имеются значительные пробелы в школьных знаниях, недоразвитие устной и письменной речи, графо-моторной сферы, пространственных представлений. Все нарушения имеют стойкий характер. В связи с этим курс коррекционной работы, проводимой учителем-логопедом и учителем-дефектологом, продолжается в течение нескольких лет. Работа специалистов регламентируется п. 17 Типового положения школ данного типа.

По итогам диагностики на каждого ребенка, нуждающегося в помощи специалиста, оформляется протокол обследования, дефектологическое заключение и разрабатывается индивидуальная программа коррекционной работы, в которую могут вноситься изменения по результатам продвижения школьника.

На основе данных практического опыта можно выделить задачи, решаемые в процессе коррекционной работы в школе открытого типа:

- ✓ развитие мыслительных операций, наглядно-образного и логического (абстрактного) видов мышления, избирательности и устойчивости внимания, мнестической деятельности, графо-моторных навыков, творческих способностей, воображения;
- ✓ коррекция зрительно-двигательной координации, пространственно-временных представлений;
- ✓ формирование синтетического способа чтения, умения действовать по правилу, различных видов контрольно-оценочных действий;
- ✓ обучение анализу ситуаций социального взаимодействия;
- ✓ коррекция эмоциональной регуляции, повышение уровня самооценки, самостоятельности; формирование эмоционально-положительного отношения к учебному процессу в целом.

Выдержки из итогового отчета за 2007/2008 учебный год позволяют проиллюстрировать работу специалиста. Регулярными индивидуальными коррекционно-развивающими занятиями в условиях школы было охвачено 15 человек. По итогам диагностики выявлено: несформированность словесно-логического типа мышления, дислексия, дисграфия выраженной степени на почве нарушения языкового анализа и синтеза – 2 человека; нарушение динамического компонента деятельности – 1 человек; синдром гиперактивности с нарушением внимания – 2 человека; нарушение произвольной регуляции, обусловленное ММД – 3 человека; несформированность временных представлений – 1 человек; дефицитарность развития пространственного анализа – 1 человек; репродуктивный тип мышления – 1 человек; специфические расстройства развития школьных навыков – 2 человека; несформированность письменной речи, графо-моторных навыков, низкий уровень учебной мотивации – 2 человека.

Динамика (продолжительность дефектологического сопровождения указана по состоянию на конец 2007/2008 учебного года):

Ю. А., 1993 г.р. (нарушение произвольной регуляции, обусловленное ММД), посещает коррекционные занятия в течение 1 года. Повысилась техника чтения, уменьшилось количество ошибок в письменных работах, вырос уровень самостоятельности. Требуется продолжение занятий.

Р.Х., 1990 г.р. (несформированность временных представлений), посещает коррекционные занятия в течение 1 года. Уменьшилось количество ошибок в письменных работах, обусловленное билингвизмом. Усвоены временные понятия: время года, время суток, месяцы года.

Р.Ж., 1992 г.р. (несформированность словесно-логического типа мышления, дислексия, дисграфия выраженной степени на почве нарушения языкового анализа и синтеза), посещает коррекционные занятия в течение 1 года. Повысился познавательный интерес, улучшился почерк, закреплён навык чтения целыми словами.

П.К., 1992 г.р. (синдром гиперактивности с нарушением внимания), посещает коррекционные занятия в течение 2 лет. На начальном этапе задания и упражнения вызывали острую реакцию негативизма, к середине года появилось желание справиться с проблемами. Стойкое улучшение не достигнуто. Необходимо дополнительное обследование в Центре речевой патологии.

О.Л., 1990 г.р. (нарушение произвольной регуляции, обусловленное ММД), посещает коррекционные занятия в течение 1 года. Повысилась самооценка, вырос уровень познавательной активности. По отзывам воспитателя, улучшились взаимоотношения с коллективом класса.

О.К., 1992 г.р. (специфические расстройства развития школьных навыков), посещает коррекционные занятия в течение 1 года. Положительные результаты отсутствуют в связи с постоянными пропусками занятий.

С.Б., 1991 г.р. (дефицитарность развития пространственного анализа), посещает коррекционные занятия в течение 1 года. Усвоена схема тела. Закреплены пространственные понятия, выражающиеся предлогами *за, перед, между, под*, наречиями *справа, слева* и др. Требуется продолжение занятий.

Работа с семьей является отдельным направлением и важным условием достижения положительных результатов.

Цели работы учителя-дефектолога с родителями:

- информирование семьи о ходе работы дефектолога с учащимся;
- разработка рекомендаций по развитию познавательной сферы подростка;
- согласование требований, предъявляемых к подростку.

Формы работы: индивидуальные беседы с родителями, совместные беседы с родителями и подростком, участие дефектолога в психолого-социально-педагогических консилиумах с приглашением родителей, демонстрация родителям работ подростка.

Пример (2004-2005 учебный год). И.Т., 1990 г.р., 9 класс (несформированность словесно-логического типа мышления, дислексия, дисграфия выраженной степени на почве нарушения языкового анализа и синтеза, грубое недоразвитие пространственно-временных представлений).

В начале года был налажен регулярный обмен информацией между специалистом и мамой по телефону. В середине года организована встреча с целью уточнения причин особенностей развития подростка, оказания поддержки матери, создания совместными усилиями ситуации успеха. В конце учебного года дефектологом были разработаны рекомендации и задания на лето, для выполнения которых мамой были приобретены специальные пособия. С большинством заданий подросток справился самостоятельно.

Результатом данного сотрудничества стали значительные изменения в поведении старшеклассника в новом учебном году, отмеченные как сотрудниками, так и учащимися школы (выросла активность, произвольность, снизился уровень тревожности и неуверенности в себе, повысился статус в классном коллективе). Учебные показатели также улучшились (подросток стал чаще отвечать на уроках, меньше бояться неправильных ответов, появились первые четверки).

Данные о продолжительности дефектологического сопровождения учащихся, нуждавшихся в помощи специалиста, представленные в процентном отношении, за период с 2004 по 2011 год: проводился курс коррекционной работы в течение 5 лет – 1,5%; в течение 4 лет – 4%, в течение 3 лет – 2,5%. С основной массой учащихся коррекционная работа продолжалась 1-2 года (92%).

Выбытие из группы за рассматриваемый период происходило по различным причинам: перевод в другие учебные заведения – 4 чел., суицид (завершенный) – 1 чел., лишение свободы – 1 чел.

Вопросы методической и организационной составляющих коррекционной работы с девиантными подростками изучены недостаточно,

данной проблеме посвящены единичные публикации. В связи с этим наибольшую сложность в работе специалиста представляет поиск на интуитивно-эмпирическом уровне методических приемов, пособий для разработки содержания коррекционно-развивающих занятий.

Интересным опытом в работе дефектолога стало внедрение в школьный учебный процесс методики «пятиминутки «жужжащего» чтения» с целью повышения техники чтения.

В целом, за 7 лет работы специалиста в СОШ № 10 дефектологическую помощь в форме индивидуальных коррекционных занятий получили 130 учащихся.

Неудовлетворенность своим телом как фактор риска нарушений пищевого поведения

Н.О. Николаева, А.А. Кукина, МГППУ

Неудовлетворенность своим телом, согласно многочисленным исследованиям как отечественных, так и зарубежных авторов является одной из причин возникновения нарушений пищевого поведения.

В нашем исследовании приняли участие 62 девушки в возрасте 14–16 лет, которые были обследованы с помощью следующих методик: опросника EAT-26 (Eating Attitud Test) – теста пищевых установок; опросника BAS (The body appreciation scale) – шкалы удовлетворенности своим телом и невербальной методики CAPT (The Color-A-Person body dissatisfaction Test) – теста «цветоуказания на неудовлетворенность собственным телом»

Высокие баллы по опроснику EAT-26 свидетельствуют о риске нарушения пищевого поведения; высокие баллы по опроснику BAS – об удовлетворенности своим телом; высокие баллы по методике CAPT – о неудовлетворенности своим телом.