

«Вариативные формы коррекционной помощи детям с ОВЗ и психолого-педагогическое просвещение их родителей»

Учитель-логопед Трубина М. С.

МБДОУ – детский сад компенсирующего вида № 266

Полноценное развитие любого ребенка – одна из важнейших задач общества на современном этапе развития – требует поиска наиболее эффективных путей достижения этой цели. Защита прав ребенка на развитие в соответствии с индивидуальными возможностями становится сферой деятельности, в которой тесно переплетаются интересы родителей, медицинских работников, педагогов и психологов.

В настоящее время в России, в силу целого ряда причин, намечается тенденция к увеличению числа детей–инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В условиях модернизации российского образования особую актуальность приобретает проблема создания оптимальных условий для развития, воспитания, образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

29.12.2012 был принят закон «Об образовании в РФ», где сформулировано понятие о лицах с ограниченными возможностями здоровья.

Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: "дети с проблемами", "дети с особыми нуждами", "нетипичные дети", "дети с трудностями в обучении", "исключительные дети". В данную группу можно отнести как детей-инвалидов, так и не признанных инвалидами, но при наличии ограничений жизнедеятельности. Категория таких детей крайне неоднородна, однако их общей основной особенностью является нарушение или задержка в развитии.

Данные всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) свидетельствуют, что число таких жителей в мире достигает 13% (3% детей рождаются с недостатками интеллекта и 10% детей с другими психическими и физическими недостатками). Всего в мире около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями. Сегодня практически в каждой пятой семье рождается ребенок с физическими или умственными недостатками в развитии.

Следует помнить, что дети–инвалиды и лица с ОВЗ отличаются от здоровых сверстников. Зная особенности таких детей, родителям и педагогам будет легче разработать и внедрить в практику работы задачи их успешной социализации в доступные виды деятельности и социальные отношения.

На сегодняшний день существует серьезная проблема обучения детей–инвалидов и лиц с ОВЗ, которые испытывают значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей развития, а также соматических заболеваний. Но, несмотря на это, такие дети могут учиться по специальным программам и со специально подготовленными педагогами, знающими, как с ними работать.

Дети с нарушениями слуха.

Эти дети имеют специфические индивидуальные особенности.

Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие ребенка и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления. Что же касается особенностей личности и поведения неслышащего и слабослышащего ребенка, то они не являются биологически обусловленными и при создании соответствующих условий поддаются коррекции в наибольшей степени.

Вы должны знать, что:

- плохослышащему ребенку воспринимать речь окружающих легче, если он хорошо видит лицо говорящего;

- нередко ошибочные ответы или затруднения в ответах детей вызваны незнанием лексических значений отдельных слов, незнакомой формулировкой высказывания непривычной артикуляцией собеседника;

- при ответе на вопрос «Все ли понятно?» ребенок с нарушением слуха чаще ответит утвердительно, даже если он ничего не понял;

- ребенку с нарушением слуха трудно воспринимать и понимать продолжительный монолог;
- у ребенка с нарушением слуха имеются психологические барьеры в общении со слышащими.

Воспитывая и развивая ребенка с нарушением слуха, нужно учитывать:

в связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения (игры с сыпучими материалами: с песком, с крупой, зерном; лепка).

Психическое развитие детей с нарушениями слуха - это своеобразный путь развития, совершающегося в особых условиях взаимодействия с внешним миром, но оно подчиняется тем же закономерностям, которые обнаруживаются в развитии нормально слышащих детей.

Более многочисленную группу детей с ОВЗ, составляют дети с нарушениями зрения.

Зрение — самый мощный источник информации о внешнем мире. 85-90% информации поступает в мозг через зрительный анализатор, и частичное или глубокое нарушение его функций вызывает ряд отклонений в физическом и психическом развитии ребенка.

Нарушение зрения часто тормозит развитие двигательных навыков и умений и определяют малую моторную активность ребенка, общую медлительность. На этом фоне у детей нередко возникают двигательные стереотипные движения: раскачивание головы, туловища, размахивание руками. Все это объясняется обеднением чувственного опыта, разрывом связи между ребенком и окружающей действительностью. У детей запаздывает формирование целенаправленных предметно-игровых действий.

Исследования специалистов показывают, что задержка развития, вызванная нарушением зрения, при соответствующих условиях обучения и воспитания преодолевается. Однако этот процесс занимает длительное время, требует больших усилий и знания специфических отклонений и сохранных возможностей

Воспитывая и развивая ребенка с нарушением зрения, нужно:

проводить специальную работу по ориентировке ребенка в пространстве квартиры, группы, а также в схеме собственного тела. Такую работу следует вести на всех занятиях, где материал позволяет усвоить и закрепить соответствующие знания. Это возможно при работе с книгой, на занятиях по рисованию и физической культуре. При этом важно использовать все сохранные и нарушенные анализаторы.

Задача взрослых через коллективные игры формировать позитивные свойства личности ребенка, мотивацию общения, которая обеспечит успешную адаптацию.

Наибольшую группу детей с ОВЗ составляют дошкольники с нарушениями речи.

К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми нуждами их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для их отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, задержкой психического развития, слепых и слабовидящих, детей с ранним детским аутизмом и др.

У детей с нарушениями речи важно развивать память, внимание, мышление, формировать и расширять представления об окружающем мире и словарный запас, диалогическую форму речи через игру и предметно – практическую деятельность.

При всем разнообразии врожденных и приобретенных заболеваний и повреждений достаточно редко, но иногда, встречаются дети с нарушением опорно-двигательного аппарата.

У большинства детей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект, а именно, задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций, которые имеют различную степень выраженности.

В связи с тем, что среди нарушений опорно-двигательного аппарата основное место занимает детский церебральный паралич (ДЦП), 89% детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - это дети с ДЦП.

Всё это препятствует своевременному формированию предметной, игровой, учебной и других видов деятельности, негативно сказывается на речи и письме.

Рекомендации взрослым по организации деятельности ребенка с нарушением ОД аппарата

Основным условием развития предметной, игровой, трудовой, учебной и других видов деятельности у ребенка с ДЦП является проводимая с ним систематическая коррекционно - развивающая работа по формированию основных структурных компонентов каждого из видов деятельности.

Развитие всех видов деятельности у детей с ДЦП проходит своеобразно, связано это в основном с двигательной патологией.

Поэтому взрослым рекомендуется проводить различные виды гимнастик и приемы массажа, а также коррегирующие упражнения по развитию координации движений и стимуляции реакций равновесия. Игровая деятельность дошкольников с ДЦП носит подражательный характер, замысел игры отсутствует, набор операций ограничен, отмечается бедность средств выразительности, скупость или отсутствие речевого сопровождения игровых действий.

Целенаправленное психолого-педагогическое сопровождение детей и проведение коррекционно-развивающей работы с ними по обучению игровой деятельности с показом игровых действий и ситуаций изменяет характер игры. Дети начинают отображать последовательность сюжетных действий, возникает использование предметов-заместителей, временная продолжительность игры возрастает. Особое внимание уделяется навыкам самообслуживания. Трудности развития этих навыков связаны с особенностями заболевания.

Дети с выраженными нарушениями в познавательной деятельности и поведении.

Под термином «задержка развития» понимаются синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых).

Основные черты детей с ЗПР: повышенная истощаемость и в результате нее низкая работоспособность; незрелость эмоций, воли, поведения; ограниченный запас общих сведений и представлений; бедный словарный запас, несформированность навыков интеллектуальной деятельности; игровая деятельность сформирована также не полностью. Восприятие характеризуется замедленностью. В мышлении обнаруживаются трудности словесно-логических операций. У детей с ЗПР страдают все виды памяти, отсутствует умение использовать вспомогательные средства для запоминания. Им необходим более длительный период для приема и переработки информации.

В дошкольный период отмечается позднее развитие речи, затруднения в формировании навыков самостоятельности, стереотипные игровые действия, т. е. бессодержательное, однообразное манипулирование с предметами. Контакт со сверстниками у них эпизодический и нестойкий, часто такие дети проявляют жестокость, стремление к разрушительству, неспособность сопереживать, неадекватность выхода из конфликтных ситуаций.

В дошкольном возрасте дети с ЗПР редко задают вопросы: «что такое?», «почему?», «кто это?». У них слабо дифференцированы эмоции, отсутствуют высшие эмоции (сочувствие, сострадание, дифференцированное чувство привязанности). Речь, как правило, аграмматичная, с ограниченным словарным запасом.

При выполнении задания – нарисовать фигуру человека, дети старшего дошкольного возраста допускают много ошибок. На их рисунках заметна диспропорция частей тела, некоторые важные детали изображены примитивно или вовсе отсутствуют.

Рекомендации взрослым по организации деятельности ребенка с ЗПР

Родители и педагоги, имеющий ребенка данного контингента, должны применять особый подход в воспитании и обучении. Он необходим для достижения максимально возможного результата обучения ребенка. В чем же он заключается?

- К детям с ЗПР должны предъявляться краткие, четкие инструкции. Например, ребенку с интеллектуальной нормой можно дать инструкцию «Маша, возьми мяч, положи его на стол, вернись на свое место», то ребенку с ЗПР необходимо пошагово делить данную инструкцию «Паша, возьми мяч (ребенок осуществляет действие), положи на стол (осуществление инструкции), вернись на свое место (ребенок выполнил ту же инструкцию, но пошагово)».

- Нельзя предъявлять завышенные требования к ребенку. Перегрузка, особенно интеллектуальная, влечет за собой не только снижение работоспособности, заторможенности в понимании ситуации, но может проявиться агрессия, срывы в поведении, резкие перепады

настроения. Завышенные требования приводят к тому, что, берясь за непосильное для себя дело, ребенок не может его выполнить, начинает нервничать, теряет веру в свои силы.

- Для того, чтобы сохранить работоспособность такого ребенка, не нанесите учебной нагрузкой дополнительного вреда его здоровью; внимательно относитесь к организации его труда и отдыха. Если дети массовой группы зачастую могут организовать себя, то ребенку с задержкой психического развития это недоступно. Его режим полностью должен зависеть от взрослых.

- Взрослые обязательно должны поощрять детей за любые, даже малейшие успехи, поскольку дети указанной категории не проявляют достаточно стойкого интереса к предложенному заданию; они малоактивны, безынициативны, не стремятся улучшить свой результат, осмыслить работу в целом, понять причины ошибок.

- Заинтересованность и успех не только пробуждают в ребенке веру в свои силы, снимают напряженность, но и способствуют поддержанию активного, комфортного состояния.

Дети с нарушением интеллекта

Нарушение интеллекта «умственная отсталость» – стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности, вызванное, как правило, органическим поражением головного мозга. Олигофрения – раннее поражение мозга. Деменция – поражение после 3 лет.

Особенности УО детей.

Тотальность и иерархичность поражения.

Для дошкольников с умственной отсталостью характерно: неумение играть, однообразное манипулирование игрушками, отсутствие восприятия куклы и игрушек, изображающих животных как заменителей живого объекта;

постоянные попытки попробовать игрушку «на вкус» (отгрызть кусочек, облизать), процессуальные действия (беспрерывное повторение одного и того же игрового процесса);

неадекватные действия, быстрая насыщаемость игрушками;

несформированность сюжетно-ролевой игры.

Рекомендации взрослым по организации деятельности ребенка с умственной отсталостью.

Умственно отсталый ребенок не должен рассматриваться исключительно с отрицательной стороны, без учета компенсаторных возможностей и перспектив развития его личности.

Особенно важно сформировать у ребенка представления о предметах, их значении в жизни человека. Ребенка обучают различным действиям с предметами использованию их по назначению. Знакомство с окружающими детей предметами и способами их использования проводится как на специальных занятиях, также закрепляется в различных видах деятельности в бытовых ситуациях. Это является основой дальнейшей социализации умственно отсталых детей.

У умственно отсталого ребенка необходимо развивать наглядные формы мышления, используя для этого дидактические игры («Форма», «Цвет», игры – вкладыши, лото «Животные», «Растения», «Мир вокруг нас»), упражнения и практические проблемные ситуации.

Дети с нарушением поведения и общения

Аутизм часто называют главной загадкой третьего тысячелетия. На сегодняшний день в мире зарегистрировано 67 миллионов человек, страдающих аутизмом. Еще 30 лет назад 1-2 случая аутизма приходились на 10 тысяч человек, сейчас – 1 на 68 человек. Ученые всего мира бьют тревогу – это больше, чем детей с диабетом, онкологией и синдромом Дауна вместе взятых.

Если у какого – либо ребенка выявляются значительные сложности во взаимодействии с другими детьми — это основной симптом раннего детского аутизма. Они связаны с тем, что ребенок не может понять правила игр, эмоции сверстников, ему некомфортно с ними. В результате он играет один, придумывая собственные игры, которые чаще всего выглядят со стороны как стереотипные движения, лишенные смысла.

Ребенка с аутизмом можно распознать по таким частным признакам:

- ребенок не ищет контакта с другими людьми, не реагирует на них, словно не замечает;
- он часто совершает одни и те же повторяющиеся движения: потряхивает руками, подпрыгивает, совершает сложные ритуалы (повторяющиеся действия);
- круг его интересов ограничен, ему сложно увлечься чем-нибудь новым;
- поведение ребенка часто деструктивно: он агрессивен, может кричать, наносить себе повреждения и т.д.

Рекомендации взрослым.

Во всех прогрессивных странах мира тема помощи людям, страдающим РАС, становится важной государственной темой. Программы поддержки людей с РАС должны опираться на принцип преемственности на всех этапах жизни — от раннего детства до взрослости. Важно, чтобы люди с РАС могли получить не только образование, но и профессию, могли быть полезны себе и обществу. Целью лечения является социальная адаптация и развитие навыков самообслуживания. Работа должна строиться на тесной взаимосвязи родителей с другими специалистами, которые занимаются с данным конкретным ребенком. Действовать взрослым необходимо исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он в этом нуждается.

Есть ряд основных рекомендаций по организации взаимодействия с ребенком с РАС:

- прививание ребенку необходимых жизненных навыков должно быть основано на очень частом повторении одних и тех же действий. Даже, если ребенок, к примеру, научился чистить зубы, позже нужно снова и снова «проходить» с ним этот урок;
- у аутиста должен быть строгий распорядок дня;
- запрещена резкая смена обстановки и привычек ребенка;
- устанавливать контакт с ребенком можно научиться теми же упорными повторениями, частым обращением к нему, но нельзя повышать голос, ругать и наказывать ребенка;
- при раннем детском аутизме помогут частые эмоциональные контакты с малышом: брать на руки, ласкать, качать, играть с ним, говорить ласковые слова;
- возможно общение с помощью обмена карточками, картинками в тех случаях, когда речевое взаимодействие затруднено;
- нельзя позволять ребенку переутомляться, нужно устраивать перерывы между занятиями, играми, позволяя ему побыть в уединении;
- регулярно делать с ребенком физические упражнения, это поможет снять стресс, укрепит его физическое развитие;
- не подавлять инициативу ребенка и не торопить его в выполнении действий;
- помните, что аутизм - это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без вашей поддержки ребенку с аутизмом не обойтись. Вступая во взаимодействие с ребенком, нужно адекватно оценивать его реальный «эмоциональный» возраст. Необходимо помнить о том, что он легко пресыщается даже приятными впечатлениями.

Памятка для взрослых

Для установления дружелюбных отношений с «особым» ребенком необходимо соблюдать следующие требования:

1. Выражение лица педагога должно быть - доброжелательное, приветливое, теплое.
2. В разговоре с ребенком тон голоса - доброжелательный, спокойный в любых ситуациях.
3. По возможности избегать употребления в речи:
 - всех частиц НЕ (нужную фразу можно построить, не используя их);
 - приказных фраз;
 - повелительного наклонения (например, возьми, скажи, сделай);
 - глаголов "должен", "обязан", "нужно";
 - **ЖЕЛАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАТЬ** сослагательное наклонение (местоимение **МЫ** вместо **Я** и **ТЫ**).
4. Не нужно хвалить в присутствии ребенка других и ставить кого-либо в пример.
5. Помните, от Вас ребенку необходимо как можно больше тактильных контактов: обнять, погладить, приласкать.
6. Старайтесь:
 - не говорить с иронией или насмешкой;
 - не делать постоянных замечаний, особенно мелочных;
 - не ругаться и не кричать на ребенка (вместо этого можно сказать, что именно Вас рассердило или обидело в его поведении);
 - всегда быть с ребенком вежливым, теплым;
 - не торопить и не подгонять ребенка;
 - не говорите ребенку, что не любите его;
 - не давать ребенку чувствовать себя плохим (плохими могут быть его поступки, но не он сам).

В процессе атипичного развития ребёнка с ОВЗ проявляются не только негативные стороны, но и положительные его возможности, которые являются способом приспособления личности ребенка к определенному дефекту. Источником приспособления детей с ограниченными возможностями к окружающей среде являются сохранные психофизические функции.