



www.kao.kg

электронные ресурсы

Методическая поддержка учителям работающих с детьми ОВЗ

Что означает аббревиатура ОВЗ?

Расшифровка гласит: ограниченные возможности здоровья. К данной категории относятся лица, которые имеют особенности в развитии, как в физическом, так и в психологическом. Понятие «дети с ОВЗ» означает, что этой категории детей необходимо создание специальных условий для жизни и обучения. Группа школьников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна.

Дети с ограниченными возможностями здоровья

- **Дети с ограниченными возможностями здоровья -**
- дети с разными нарушениями развития:
- слуха,
- зрения,
- речи,
- опорно-двигательного аппарата (НОДА),
- с нарушениями психического (НПР)
- интеллектуального развития (НИР),
- с расстройствами аутистического спектра (РАС),
- дети с синдромом Дауна.

Общие принципы и правила работы с детьми с ОВЗ:

- Индивидуальный подход к каждому ребенку – учет его индивидуальных особенностей.
- Дифференцированный подход. Данный подход определяет содержание и формы обучения и воспитания для определенной категории учащихся.
- Предотвращение наступления утомления. Для этого необходимо использовать разнообразные приемы и средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала, и средств наглядности).

Общие принципы и правила работы с детьми с ОВЗ:

- Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих устную и письменную речь и формирующих необходимые учебные навыки. В работе с детьми необходимо использовать познавательные (дидактические) игры, групповые обсуждения, игровые тренинговые методы, беседы и др. Важным в работе с детьми с ОВЗ (и не только с ОВЗ) являются психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук
- Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.
- Если в общеобразовательную школу приходит ребенок с ОВЗ учителю необходимо провести разъяснительную работу с учениками класса об особенностях ОВЗ.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

- Выделяют две основные категории детей со стойкими нарушениями слуха: **глухие и слабослышащие (тугоухие)**.
- **Глухие дети** могут реагировать на голос повышенной громкости около уха, но при этом без специального обучения не понимают слова и фразы. **Слабослышащие дети** имеют разные степени нарушения слуха (легкую, умеренную, значительную, тяжелую) - от незначительных трудностей в восприятии шепотной речи до резкого ограничения возможности воспринимать речь разговорной громкости. Необходимость и порядок использования слуховых аппаратов, особенно на занятиях и уроках, определяется специалистами (врачом-сурдологом и сурдопедагогом). Отдельную группу в отношении формирования речи и ее восприятия составляют **позднооглохшие**. Эти дети отличаются тем, что к моменту наступления у них нарушения слуха они обладали уже сформировавшейся речью.

Важно знать:

- Некоторые признаки могут подсказать нам, когда нарушен слух:
- ребенок не замечает голоса и шум, если не видит, откуда они исходят;
- ребенок следит за движениями губ людей, когда они говорят;
- ребенок поворачивает голову в сторону говорящего, чтобы лучше слышать его;
- ребенок говорит очень громко и невнятно;
- иногда ребенок ведет себя тихо;
- ребенок отстает в учебе: слабое внимание, недоразвитие и искаженная речь, трудности в выполнении устных заданий;
- прежде чем выполнить, сначала смотрит, как делают другие ученики;
- ребенок может попросить говорить громче учителя и одноклассников;
- ребенок может замкнутым, упрямым и непослушным;
- ребенок может изолироваться от общественной деятельности;
- ребенок может жаловаться на частые боли в ушах, горле.

Методические рекомендации

- говорить ясно, четко и громко, но не кричите;
- если ребенку прописали слуховой аппарат, убедиться в том, что он его носит, что аппарат включен;
- использовать простые слова и предложения наряду с жестами, чтобы помочь ученику понять, о чем говорит учитель;
- использовать иллюстративный материал или карточки с символами;
- посадить ребенка рядом с учеником, который хорошо слышит. Он поможет найти нужную страницу, повторить задание;
- проверять, понял ли ребенок задание перед тем, как он начнет его выполнять;

Методические рекомендации

- проверять, понятен ли для ребенка новый материал. Любой педагог может одним-двумя вопросами выяснить, понял ли ребенок самое главное в теме или те детали, без усвоения которых нельзя двигаться дальше, но при этом нельзя забывать, что сами вопросы должны быть поняты для восприятия ребенка. Чтобы проверить это, следует требовать от него повторения вслух заданного вопроса;
- первостепенное значение для таких детей приобретает зрительное восприятие речи, при этом наиболее доступной формой речи является – письменная. Чтение и анализ прочитанного текста в значительной степени способствуют компенсации недостаточной речевой практики, влияют на развитие и совершенствование устной и письменной речи, обогащают словарный запас.

Методические рекомендации

- помнить, что похвала развивает в детях уверенность в своих силах, вызывает положительное отношение к учебе, желание довести задания до конца, преодолеть возникающие затруднения;
- организовать пространство так, чтобы ученик с нарушенным слухом имел возможность поворачиваться и слухозрительно воспринимать речь одноклассников;
- важно как можно чаще контролировать ребенка со сниженным слухом в разных формах, например: "Повтори, что я сказала", "Повтори, о чем рассказала "Бермет", "Что сказал Азамат?", "Продолжи, пожалуйста" и т.п. Привлекайте внимание детей еще до того, как начнете говорить.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

- **ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**
- Зрение можно назвать самой главной способностью человека, ведь благодаря сложной оптической системе – нашим глазам – мы получаем основную часть информации из окружающего мира.
- Зрительное нарушение – это острота зрения менее 0,3 на лучший глаз с коррекцией и/или поле зрения менее 15 градусов.
- Различают следующие категории детей с нарушением зрения:
- слепые/незрячие дети, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение (острота зрения на лучшем видящем глазу от 0,01 до 0,08),

ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

- слабовидящие дети могут иметь отклонение в состоянии других зрительных функций (цвето- и светоощущение, периферическое и бинокулярное зрение (острота зрения на лучшем видящем глазу при коррекции от 0,05 до 0,2)
- дети с косоглазием и амблиопией (с остротой зрения менее 0,3).
- Чтобы, распознать признаки нарушения зрения, необходимо понаблюдать за ребёнком и обратить внимание на визуальные изменения глаз и на его поведение:
- у ребенка красные глаза;
- веки глаз отекающие;
- у ребенка слезятся глаза;
- направление взгляда одного глаза смещено к переносице или к виску;
- неадекватная реакция зрачков, ребенок не может сфокусировать зрение

Важно знать:

- **Как ведет себя ребенок?**
- ребенок часто моргает, прищуривает или полностью закрывает один глаз;
- ребенок трет глаза;
- подносит книгу или игрушку близко к глазам;
- не видит препятствия;
- может жаловаться на головную боль или резь или чесание в глазах
- **Что рисует ребенок?**
- Ребенок может неправильно изображать размеры, рисовать искаженно.

Профилактика нарушения зрения

- Для профилактики зрительного утомления должна строго регламентироваться зрительная работа. Продолжительность непрерывной зрительной работы для слабовидящих в начальных классах школ не должна превышать 20 минут, а для некоторых детей со сложной глазной патологией должна быть менее 10 минут. Следует научить учащихся соблюдать следующие правила: держать книги не ближе, чем 30см от глаз, читать только при правильном освещении, беречь органы зрения от травм и контролировать время, проведенное перед телевизором или компьютером. Напоминать родителям о необходимости, регулярного осмотра ребенка у офтальмолога.

Профилактика нарушения зрения

- В общеобразовательную школу можно включать детей, которые ощущают контур объекта, но не видят. А также группы детей, которые видят окружающие предметы и людей на близком расстоянии, но не видят мелких предметов вдалеке. Дети первой группы нуждаются в помощи и сопровождении, им необходимо объяснить, что где находится и что с этим делать. Необходимо провести работу по ориентировке ребенка на территории школы, в классе, на пришкольном участке, вывести из здания, помочь добраться до столовой, уборной и т.д. Эти правила могут взять на вооружение не только дети и родители ОВЗ. Они полезны всем без исключения.

Методические рекомендации

- педагогам необходимо обязательно ознакомиться с медицинской картой ребенка, в которой будут отмечены особые рекомендации психолога, дефектолога, логопеда и врача педиатра;
- речь взрослого должна быть четкой, медленной, при необходимости повторять несколько раз. Учитель должен проговаривать все, что он делает: пишет, рисует, демонстрирует опыт и т.п., говорить, что изображено на наглядных пособиях (например, «слева нарисован дом» или «вверху – небо, солнышко, а внизу - лес»).
- при проведении занятий необходимо использовать объемные наглядные пособия, которые имеют большой масштаб, цветонасыщенность и цветовконтрастность.

Методические рекомендации

- на доске писать крупным шрифтом;
- чаще переключать ребенка с одного вида деятельности на другой;
- давать детям ощупывать наглядные пособия (муляжи, фигуры из фланели, наждачной бумаги, проволоки). Опора на осязание играет огромную роль в обучении детей с недостатками зрения;
- слабовидящий ребенок читает и пишет медленнее, чем зрячие ученики и может не успевать за всем классом. В связи с этим целесообразно использовать диктофон, на который можно записывать фрагменты урока;

Методические рекомендации

- убедитесь, что ребенок знает расположение класса, может найти путь к своему месту, не меняйте обстановку и место ребенка, особенно на первых порах, пока он не освоит помещение и не выработает автоматизма движения в знакомом помещении;
- у слабовидящих школьников младших классов самая высокая работоспособность наблюдается на втором уроке, у старшеклассников – на втором и третьем уроках. Работоспособность меняется в течение недели. Самая высокая работоспособность наблюдается по вторникам, тогда как, начиная с четверга, она снижается и достигает минимума в субботу;
- педагогу, работающему с таким ребенком, рекомендуется не стоять в помещении против света, на фоне окна;
- в одежде педагогу рекомендуется использовать яркие цвета, которые лучше воспринимаются ребенком, имеющим зрительные нарушения.

Методические рекомендации

- необходимо создать психологический настрой ребенка со слабым зрением на преодоление трудностей и стремление достичь результата от занятий, мотивируя его тем, что он сможет выполнить с легкостью то, или иное действие.
- снизьте до минимума или устраните посторонние шумы, чтобы дети могли полностью сосредоточиться на речи педагога и не отвлекаться на посторонние звуки;
- дать возможность гулять в пределах школы самостоятельно, используя трость, выработать координацию движения, повышению двигательной и познавательной активности;
- найдите место, с которого ребенок лучше видит доску, стенд, педагога;

Методические рекомендации

- размещать ребенка ближе к естественному источнику света. При некоторых формах нарушения зрения (катаракта, помутнение роговицы) у детей наблюдается светобоязнь. Если говорить о внешних признаках, то при светобоязни у ребенка наблюдается слезотечение, зажмуривание, он закрывает глаза рукой, жалуется на боль в глазах при свете; Таких детей надо размещать дальше от источника света. В случае если у ребенка нет светобоязни, и он нуждается в дополнительном освещении, рабочее место должно быть освещено настольной лампой с регулятором степени освещенности;
- избегать ситуаций, в которых ребенок будет громко кричать, наклоняться вниз головой или резко поворачиваться; не допускать переутомления.
- не оставляйте двери и шкафы приоткрытыми.
- сопровождайте все невербальные жесты, такие как кивок головы, жесты руками и т.п., словами и иногда прикосновением (похлопывание по плечу. Больше материала излагайте на бумаге. Применяйте соответствующий шрифт (курсив или жирные буквы часто усложняют чтение);

Методические рекомендации

- помощник незаменим для детей с нарушением зрения во время перехода из одного помещения в другое, или на прогулке. Зрячий всегда должен идти немного впереди слепого или слабовидящего ребенка, который тогда сможет заранее почувствовать изменение движения зрячего. Для облегчения движения, ребенок должен взяться повыше локтя сопровождающего, младшие дети, прогуливаясь с взрослыми, могут держаться за запястье взрослого так, чтобы большой палец руки находился на внешней стороне, а пальцы - на внутренней стороне руки взрослого. Показ художественных и мультипликационных фильмов следует сопровождать словесными объяснениями ситуации, обстановки, поведения героев. Это непросто, поэтому лучше, если пояснения дает педагог, так как для понимания содержания показываемого сюжета важно, например, выражение лица или движение руки, на что дети не всегда могут обратить внимание

Методические рекомендации

- при необходимости можно использовать лупы;
- опека не должна быть чрезмерной, поскольку она может подавлять активность детей с нарушением зрения, а также формировать у них такие негативные личностные особенности, как безынициативность и эгоизм;
- у многих детей с нарушением зрения возникают проблемы в общении с другими людьми. Это может быть связано с неумением слушать собеседника, а также с небольшим опытом общения. У таких детей речь часто носит монологичный характер, диалога в общении не получается. В таких случаях необходима помощь;
- в ходе учебной работы учитель должен внимательно наблюдать за тем, как ученик с нарушением зрения справляется с заданиями и приспосабливается к совместной работе с нормально видящими учениками. Эти наблюдения необходимы для того, чтобы регулировать рабочую нагрузку ученика, увеличивать или уменьшать время решения учебных задач;

Упражнения

- Положительное влияние на предупреждение зрительного и умственного переутомления оказывает проведение физкультурных пауз, обязательно включающих упражнения на снятие зрительного напряжения, на предупреждение зрительного переутомления, на активизацию зрительной системы.
- чтобы отдохнули глаза, можно не вставая с места посмотреть вверх, вниз, направо, налево, нарисовать глазами круг или первую букву своего имени;
- быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно, медленно считая до 5. Повторить 4-5 раз;
- крепко зажмурить глаза (считать до 3), открыть, посмотреть вдаль (считать до 5). Повторить 4-5 раз;
- смотреть на какой-либо предмет, находящийся перед собой, и поворачивать голову вправо и влево, не открывая взгляда от этого предмета (2-3 раза);
- для повышения эффективности проведенных упражнений важно выполнять упражнение «Пальминг». Детям предлагается потереть интенсивно ладони друг о друга до ощущения жжения и закрыть глаза ладонями на 20-30 секунд.

ДЕТИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ (ТНР)

- ТНР – стойкие специфические отклонения в формировании компонентов речевой системы (лексического и грамматического строя речи, фонематических процессов, звукопроизношения, просодической организации звукового потока), отмечающихся у детей при сохранном слухе и нормальном интеллекте. К этой категории относятся дети с алалией, афазией, ринолалией, дизартрией и заиканием, которые имеют общее недоразвитие речи, ведущее к нарушению формирования чтения и письма.

Причины возникновения речевых нарушений:

- ухудшение экологической обстановки;
- йодо- и фтор-дефицитность;
- увеличение числа патологий беременности;
- увеличение количества родовых травм;
- ослабление здоровья детей и рост детской заболеваемости;
- различные социальные причины.

Социально-психологические причины:

- неправильное речевое окружение и воспитание (по типу искажения);
- отсутствие эмоционально положительного окружения;
- излишний шум;
- психические травмы, длительная психотравмирующая ситуация в семье.

Методические рекомендации:

- При планировании и проведении занятий необходимо учитывать специфические особенности детей с ТНР. Организуя работу с ними, целесообразно:
- осуществлять сугубо индивидуальный подход к ребенку с учетом его возрастных и психических особенностей;
- обеспечивать положительную мотивацию выполнения заданий, с тем, чтобы повысить эффективность обучения;
- чередовать различные виды деятельности;
- включать в занятия тренировочные упражнения по развитию внимания, памяти, мыслительных операций и т.д.

Методические рекомендации:

- создание благоприятной обстановки, щадящего режима;
- использование приемов и методов обучения, адекватных возможностям учащихся;
- зная особенности детей с ТНР, для лучшего восприятия изучаемого материала с использованием дидактической игры, необходимо стараться задействовать несколько анализаторов (слухового и зрительного, слухового и тактильного).
- ровный, выдержанный тон в разговорах с детьми. Говорить отчетливо, неторопливо, по возможности не повышая голоса;
- спокойные, уверенные движения, отсутствие суетливости, самообладание во все моменты жизни;
- всегда и во всем уметь до конца доводить начатую с ребенком работу, проявлять настойчивость.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР)

- **Нарушения психического развития** – это замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности.
- НПР является пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении темпа, которое чаще обнаруживается у ребенка при поступлении в школу.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР)

- темпе развития ребенок, как бы повторяет жизненный сценарий отца и матери. Такие дети компенсируются к 10-12 годам. Особое внимание необходимо уделить развитию эмоционально-волевой сферы и поведения.
- Эмоционально-волевая сфера детей отличается незрелостью при относительно сохраненном интеллекте. В состоянии работоспособности они могут очень хорошо усваивать учебный материал, в период упадка работоспособности могут отказаться от работы, заснуть на уроке.
- Нарушения психологического развития психогенного происхождения связано с неблагоприятными условиями воспитания, социально-педагогической запущенностью, вызывающими нарушение формирования личности ребенка.
- Отмечается явление церебральной астении, которое приводит к повышенной утомляемости, непереносимости дискомфорта, снижению работоспособности, слабой концентрации внимания, снижению памяти, познавательной деятельности. Стойкое отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетается у этой группы с незрелостью эмоционально-волевой сферы. этой категории детей необходима помощь психолога, дефектолога, логопеда.

ТИПЫ НПР:

- ✓ **НПР КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ** - ТАКОЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ИМЕЕТ НАСЛЕДСТВЕННУЮ ПРИРОДУ. ЗАМЕДЛЕННОМ
- ✓ **НПР соматогенного происхождения** - длительные хронические заболевания, стойкие астении (нервно-психическая слабость клеток головного мозга) приводят к НПР.
- ✓ **НПР ПСИХОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ.** ДЕТИ ИМЕЮТ НОРМАЛЬНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, ФУНКЦИОНАЛЬНО ПОЛНОЦЕННЫЕ МОЗГОВЫЕ СИСТЕМЫ, СОМАТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫ.
- ✓ **НПР церебрально-органического происхождения** (выраженные нарушения). Причиной нарушения темпа развития интеллекта и личности становятся грубые и стойкие локальные нарушения созревания мозговых структур.

Методические рекомендации:

- необходимо постоянно поддерживать уверенность в своих силах, обеспечить ученику субъективное переживание успеха при определённых усилиях. Трудность заданий должна возрастать постепенно, пропорционально возможностям ребёнка;
- не нужно требовать немедленного включения в работу. На каждом этапе урока обязательно вводить организационный момент, т.к. школьники с НПР с трудом переключаются с предыдущей деятельности;
- не нужно ставить ребёнка в ситуацию неожиданного вопроса и быстрого ответа, обязательно дать некоторое время для обдумывания.
- не рекомендуется давать для усвоения в ограниченный промежуток времени большой и сложный материал, необходимо разделять его на отдельные части и давать их постепенно;
- не требовать от ребёнка с НПР изменения неудачного ответа, лучше попросить ответить его через некоторое время;

Методические рекомендации:

- стараться облегчить учебную деятельность использованием зрительных опор (картин, схем, таблиц), но не увлекаться слишком, т.к. объём восприятия снижен;
- активизировать работу всех анализаторов (двигательного, зрительного, слухового, кинестетического). Дети должны слушать, смотреть, проговаривать и т.д;
- необходимо развивать самоконтроль, давать возможность самостоятельно находить ошибки у себя и у товарищей, но делать это тактично, используя игровые приемы; необходима тщательная подготовка перед каждым уровнем. Важна не быстрота и количество сделанного, а тщательность и правильность выполнения самых простых заданий;
- учитель не должен забывать об особенностях развития таких детей, давать кратковременную возможность для отдыха с целью предупреждения переутомления, проводить равномерные включения в урок динамических пауз (через 10 минут);

Методические рекомендации:

- не нужно давать на уроке более двух новых понятий. В работе стараться активизировать не столько механическую, сколько смысловую память;
- для концентрации рассеянного внимания необходимо делать паузы перед заданиями, используя приемы неожиданности (стук, хлопки, музыкальные инструменты, колокольчик и т.п.);
- необходимо прибегать к дополнительным приемам работы (похвала, соревнования, жетоны, фишки, наклейки и др.). Использовать на занятиях игру и игровую ситуацию;
- создавать максимально спокойную обстановку на уроке. На занятии, поддерживать атмосферу доброжелательности;
- темп подачи учебного материала должен быть спокойным, ровным, медленным, с многократным повтором основных моментов;
- все приемы и методы должны соответствовать возможностям детей с НПР и их особенностям. Дети должны испытывать чувство удовлетворённости и чувство уверенности в своих силах.
- на уроках и во внеурочное время необходимо уделять постоянное внимание коррекции всех видов деятельности детей; создавать доверительные отношения с взрослыми.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА (НОДА)

- Основной контингент детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в настоящее время страдает детским церебральным параличом (ДЦП).
- Детский церебральный паралич является сложным заболеванием центральной нервной системы, ведущим не только к двигательным нарушениями - координации, темпа движений, ограничением их объема и силы, но и вызывающим задержку или патологию умственного развития, речевую недостаточность, нарушение слуха, зрения и т.д. Причины, приводящие к возникновению детского церебрального паралича, - сочетание нескольких неблагоприятных факторов, как в период беременности, так и при родах.

Детей с нарушениями ОДА условно можно разделить на 2 категории, нуждающихся в различных вариантах коррекционно-педагогической работы:

- Дети, у которых нарушения развития обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы (большинство из них это дети с детским церебральным параличом (ДЦП)).
- При ДЦП у ребенка могут выявляться нарушения зрения, слуха, особенности формирования и развития психических функций, расстройства устной (дизартрия, алалия) и письменной речи (дислексия и дисграфия).
- Особенности зрительного восприятия у ребенка с ДЦП характеризуются изменением темпа восприятия, фрагментарностью и недифференцированностью, слабостью ориентировочно-зрительных реакций и зрительного внимания. Особенности слухового восприятия характеризуются неустойчивостью ориентировочно-поисковых слуховых реакций.
- У детей с ДЦП нарушена пространственная ориентация. Это проявляется в замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить геометрические фигуры, складывать из частей целое.

Детей с нарушениями ОДА
условно можно разделить на 2
категории, нуждающихся в
различных вариантах
коррекционно-
педагогической работы:

- Часто страдает произвольность внимания, его устойчивость и переключаемость. Ребенок с трудом и на короткое время сосредоточивается на предлагаемом объекте или действии, часто отвлекается. Память может быть нарушена в системе одного анализатора (зрительного, слухового, двигательного-кинестетического). Мыслительные процессы характеризуются инертностью, низким уровнем сформированности операции обобщения.
- Часто отмечается эмоциональная лабильность, свидетельствующая о дефицитности психической деятельности. Расстройства эмоционального реагирования у одних детей могут проявляться в виде повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других – наоборот, в виде заторможенности, вялости.
- 2. Дети с ортопедической патологией, не имеющие выраженных нарушений интеллектуального развития.

Особенности

- В ходе включения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательную школу педагогам необходимо учитывать, что такие дети могут иметь **специфические особенности**:
- не проявлять активность, могут быть нерешительными и пассивными, медлительными, не уверены в себе и обидчивы,
- плохо устанавливают эмоциональный контакт со сверстниками,
- плохо переключаются на другие виды деятельности,
- замедленно воспринимают речь,
- имеют проблемы с кратковременной памятью,
- иногда агрессивно реагируют на те просьбы, которые не хотят выполнять. В этом случае необходимо дать время ребенку, чтобы агрессия прошла, и изложить свою просьбу в другой форме

В работе с детьми с ДЦП необходимо:

- давать инструкции, используя примеры поведения и совершения необходимых действий (больше наглядности, яркости предметов);
- говорить четко, медленно и короткими предложениями. Не использовать термины;
- учитывать желание ребенка, не настаивать, а создавать условия стимулирования или мотивации;
- хвалить ребенка во время занятий или мероприятий при всех;
- использовать методы и приемы, которые создают у детей интерес, например- игровые формы работы;
- не допускать резких окриков и запретов, ругать, наставлять за поведение, мотивы которого не понятны;
- не допускать переутомления, своевременно давать отдохнуть и отвлечься (20 минут работает, 5 минут отдыхает);

**Рекомендуется
применять
следующие
упражнения:**

- сжать пальцы правой руки в кулак – выпрямить;
- согнуть пальцы одновременно и поочередно;
- противопоставить первому пальцу все остальные поочередно;
- постучать каждым пальцем по столу под счет "один, один-два, один-два-три";
- отвести и привести пальцы, согнуть и разогнуть с усилием ("кошка выпустила коготки");
- многократно сгибать и разгибать пальцы, легко касаясь концевой фалангой первого пальца остальных ("сыпать зерно для птиц");
- учите детей складывать и разворачивать, скатывать, скручивать, перелистывать, разрывать, мять и разглаживать простую газетную бумагу. Все эти упражнения хороши и для обычных детей.

Физминутки

- **Дыхательные упражнения**, вдох через нос, выдох через рот, при выдохе губы в трубочку, 5 раз.;
- **Хватательные, сгибательные и разгибательные упражнения для кистей рук**;
- **Махать руками, наклоны влево и вправо, приседания, коснуться носков**;
- **Упражнения для глаз: чтобы отдохнули глаза, можно не вставая с места посмотреть вверх, вниз, направо, налево. Нарисовать глазами круг или первую букву своего имени, круговые движения головой.**
- **Расширенный репертуар методик предложен в Приложении**

ДЕТИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

- **Аутизм, или расстройства аутического спектра** – (от греч. auto – сам) – термин ввел швейцарский психиатр и психолог Э. Блейлер (1857-1939г.г.) для обозначения крайних форм нарушения контактов, ухода от реальности в мир собственных переживаний, где аутистическое мышление подчинено аффективным потребностям, его произвольная организация нарушена. Расстройства проявляются главным образом нарушениями в трех сферах: общение, разговор, поведение. К расстройствам аутического спектра относятся: **детский аутизм, атипичный аутизм и синдром Аспергера**. Все эти термины описывают разные проявления одного и того же нарушения. Надо отметить, что в настоящее время аутизм рассматривают как вариант умственной отсталости. Хотя люди с аутизмом имеют IQ ниже 70 (около 75%), у многих это связано с нарушениям восприятия (функциональными расстройствами), аутизм и умственная отсталость не взаимообусловлены, оба диагноза следует рассматривать по отдельности.

Особые образовательные потребности детей с аутистическими расстройствами

- Особые образовательные потребности детей с аутизмом включают общие, свойственные всем детям с ОВЗ и специфические:
- Необходимо постепенно, дозированно вводить в ситуацию обучения в классе;
- При наличии поведенческих нарушений необходимо сопровождение помощника учителя/тьютора (родителя или воспитателя, помогающего справиться с ситуацией);
- Педагог должен приложить усилия по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего;
- Необходимо создать условия обучения, обеспечивающие сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка;
- Постепенное введение в жизнь ребенка новых требований и заданий;

Особые образовательные потребности детей с аутистическими расстройствами

- Дозирование учебной нагрузки с учетом темпа и работоспособности ребенка;
- Наличие особенно четкого и упорядоченного расписания образовательной среды, поддерживающей учебную деятельность ребенка (минимальное количество изменений);
- Возможное составление индивидуальной программы обучения, в том числе для использования в социальном развитии ребенка существующих у него избирательных способностей (по математике, музыке, рисованию и т.п.).
- Взаимодействие специалистов с учителями по сопровождению аутичного ребенка.
- Обязательный мониторинг ситуации, позволяющий оперативно вносить изменения в учебный процесс. Критерием успеха в обучении аутичных детей является не овладение школьными знаниями, умениями и навыками, а положительная динамика в социализации. Можно научить ребенка максимально возможной для него адаптации в обществе, причем максимум для них очень и очень высок. Надежда есть, что такой ребенок вырастет уверенным в своих силах, счастливым, со многими важными навыками.

Методические рекомендации:

- аутичному ребенку необходима постоянная поддержка взрослого, его побуждение и одобрение, чтобы перейти к более активным и сложным отношениям с миром;
- педагогу необходимо организовать работу с детьми, так, чтобы они могли бы общаться на переменах с аутичным ребенком;
- учителям, работающим с детьми с аутизмом, необходимо помнить, что для этих учащихся важны стереотипы в учебной деятельности. Например, если каждый учитель будет по-своему записывать текущее число на доске, это может вызвать трудности восприятия данной информации. Специалистам лучше договориться между собой и делать единообразную запись в одном и том же месте доски: например, записывать только в левом верхнем углу 17.11.2018. Так как для преодоления своих трудностей каждому ребенку нужна своя опора, необходимо подбирать (создавать) наглядные материалы, представленные на слуховой, зрительной и тактильной основе (услышать, увидеть, написать);

Методические рекомендации

- для детей с РАС характерно лучшее усвоение учебных материалов, если они представлены в виде схем, алгоритмов, таблиц. Как правило, внимание учащихся больше привлекают те наглядные материалы, в создании которых они сами принимали участие. Это также эффективный метод усвоения и закрепления учебного материала. Подумайте, какие именно плакаты и таблицы могут нарисовать (с помощью родителей) ваши ученики? Склонность к стереотипам обеспечивает определенную безопасность ученику с расстройством аутистического спектра. Именно для этой цели служит создание расписания, которое должно иметь определённую последовательность и повторяемость. Ввиду того, что детей с расстройствами аутистического спектра недостаточно сформировано понимание речи, необходимо, что бы расписание было визуальным. Это могут быть карточки с обозначением предметов и режимных моментов, по которым ребенок сможет понять, что произойдет позже. Такие карточки могут сопровождаться символами. Введение подобного расписания поможет учителю: упорядочить деятельность детей на уроке и на перемене, уменьшить беспокойство и страхи учеников, установить определенные правила поведения, обеспечить видимое средство ожидания смены деятельности;
- соблюдать четкий режим дня;
- особенность ребенка – аутиста необходимость в периодическом уединении, поэтому иногда давайте ребенку возможность побыть наедине с собой. Устройте для ребенка место, где он сможет побыть один, и его никто не будет беспокоить.

ДЕТИ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Синдром Дауна (дети Солнца) – это генетическое состояние, которое вызвано присутствием дополнительной хромосомы в 21 паре. «Синдром» – это не заболевание, а набор признаков или характерных отличительных черт во внешности и развитии. Но дети с синдромом Дауна имеют больше общего с другими детьми, чем различий.

- **Для детей с синдромом Дауна характерны следующие признаки:**
- плоская переносица, раскосные глаза и широкие губы;
- широкий язык с глубокой продольной бороздой;
- небольшой размер головы;
- кожная складка на шее;
- уменьшены и несколько изменены ушные раковины;
- глаза с пятнистой радужкой(так называемые пятна Брушфельда);
- единственная поперечная борозда на ладонях;
- снижен мышечный тонус;
- у каждого ребенка врожденный порок сердца.

ДЕТИ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Дети с синдромом Дауна могут учиться в школе, несмотря на замедленное развитие, и нередко получают образование, профессию, работают. Несмотря на возможные перепады настроения, дети с синдромом Дауна очень дружелюбны, позитивны и доброжелательны. Общая характеристика таких детей:

- повышенная эмоциональность;
- проблемы с кратковременной памятью (сложности с построением логической цепочки);
- замедленная реакция;
- сложности с воспроизведением речи;
- трудности с построением адекватного диалога (беседы);

ДЕТИ С СИНДРОМОМ ДАУНА

- неравномерность внимания;
- сложности поведенческого характера (в понимании правил поведения, границ в общении, разницы в поведении с взрослыми и детьми, знакомыми и незнакомыми людьми);
- сложности ориентировки в пространстве и времени (длительный процесс адаптации к новым условиям);
- проблема восприятия речи на слух (необходимость зрительного и тактильного подкрепления любого высказывания);
- физиологические сложности (ослабленный слух, зрение, мышечный тонус, нарушения координации, неловкость в движениях, сложности с ориентацией в пространстве, проблемы с мелкой моторикой).

**Для повышения
эффективности в
работе с детьми с
синдромом Дауна
необходимо:**

- создать положительный эмоциональный фон;
- быть терпеливыми и гибкими;
- не допускать резких окриков и запретов, ругать, наставлять за поведение, мотивы которого не понятны;
- не допускать публичной критики;
- поощрять и тем самым мотивировать ребенка радоваться достижениям, тому, что он помог товарищу, принял участие в общем задании, правильно выполнил определенные требования. Помните, что дети с ментальными нарушениями могут радоваться и тогда, когда порвали книжку или обидели товарища. Естественно, такую радость поощрять нельзя;
- не допускать переутомления.

**Необходимо чаще
использовать и создавать
ситуации для естественной
речевой среды, спонтанных
речевых высказываний,
дополнительной
стимуляции:**

- переспрашивать, просить повторить слово,
 - выражать одобрение и стимулировать дальнейшие действия (словами «хорошо», «а дальше»),
 - задавать вопросы о том, почему ребёнок выполнил то или иное действие,
 - задавать наводящие вопросы или высказывать критические выражения,
 - подсказывать, давать совет действовать тем или иным способом,
 - демонстрировать действия и просить повторить их самостоятельно,
 - обучать тому, как надо выполнять задания.
- Следующее условие успешной работы – постоянное взаимодействие с родителями, проведение индивидуальных консультаций по изучаемому материалу, информирование о достижениях и неудачах, обсуждение и выбор путей их преодоления.

**Необходимо чаще
использовать и создавать
ситуации для естественной
речевой среды, спонтанных
речевых высказываний,
дополнительной
стимуляции:**

- разъясняя инструкции, использовать примеры поведения и совершения необходимых действий (больше наглядности, яркости предметов);
- учитывать желание ребенка, не настаивать, а создавать условия стимулирования или мотивации;
- использовать методы и приемы, которые создают у детей интерес, например, игровые формы работы;
- педагогу следует помнить, что у каждого ребенка есть свои психологические травмы. Детей нельзя расспрашивать об их прошлой жизни и относиться к ним с жалостью, и открыто проявлять ее.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ (НИР)

- **Дети с нарушением интеллектуального развития – это дети, имеющие** необратимые нарушения функций головного мозга. В своем развитии они не смогут догнать сверстников. Поэтому задачей их обучения в образовательных организациях является формирование необходимой жизненной компетенции для адаптации в социуме.

Все дети с нарушениями интеллектуального развития делятся на три группы по степени нарушения своего развития.

- Дети с легкой степенью умственного нарушения охотно общаются со сверстниками. Они способны усваивать знания, хотя и не в полном объеме.
- Дети с умеренной степенью умственных нарушений составляют примерно 10% всех детей с нарушением интеллекта.
- Дети с тяжелой формы

Методические рекомендации:

- чем меньше внешних стимулов - тем лучше.
- если ребенок непоседлив, посадить его с тем, кто крупнее и загораживает проход.
- можно давать задание, которые позволяют передвигаться по комнате (раздать карандаши, собрать работы).
- дети с недостатками интеллектуального развития нуждаются в индивидуальной работе с ними в обязательном порядке, даже по несколько минут в день, это можно делать, пока другие дети играют или выполняют свое задание.
- вместо словесных инструкций лучше использовать демонстрации. Применяйте простые предложения и сопровождайте инструкции, жестами или картинками.
- используйте предметы вместо картинок, когда это возможно. Устанавливайте связи между учебным материалом и реальной жизнью. (например, изучение счета - «Игра в магазин»).

Методические рекомендации:

- не давайте нового задания, пока не закончено предыдущее.
- разделите задание на части, «пройдите» по плану его выполнения.
- используйте предметно-инструкционную карту или графическое изображение последовательности работы, нахождение в окружающей действительности аналогичных предметов с изучаемыми свойствами. Начните с легкого и постепенно усложняйте задания. Не получается у ребенка – вернитесь к легкому (например: найди кружок среди 2-х, затем 3 -х фигур; закрась круг, соедини точки, чтоб получился круг, скопируй круг, нарисуй круг).
- хвалите в случае успеха.
- повторяйте пройденное. игнорируйте плохое поведение, если оно направлено на то, чтобы привлечь внимание.

**Для обучающихся с
НИР, характерны
следующие
специфические
образовательные
потребности:**

- необходимость постоянной актуализации знаний, умений и одобряемых обществом норм поведения;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния центральной нервной системы и нейродинамики психических процессов обучающихся;
- использование преимущественно позитивных средств стимулирования деятельности и поведения;
- стимулирование познавательной активности, формирование потребности в познании окружающего мира и во взаимодействии с ним.

**Для обучающихся с
НИР, характерны
следующие
специфические
образовательные
потребности:**

- увеличение сроков освоения адаптированной образовательной программы до 12 лет;
- наглядно-действенный характер содержания образования;
- упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- введение учебных предметов, способствующих формированию представлений об естественных и социальных компонентах окружающего мира;
- отработка средств коммуникации, социально-бытовых навыков;
- специальное обучение «переносу» сформированных знаний умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;
- обеспечение обязательности профильного трудового образования;

Важно знать:

- Если вы внимательно прочтете все рекомендации, то наверняка заметите, что практически все из них универсальны и могут применяться как к детям с нарушениями в развитии, так и к обычным детям. Любой ребенок выиграет от использования наглядных и практических методов, от работы в малой группе, от четких и простых инструкций.

Литература:

- Диагностика и коррекция задержки психического развития /под ред. С.Г. Шевченко.- М.: Аркти, 2010.
- Диагностика и коррекция умственного развития /А.К. Маркова, А.Г. Лидерс, Е.Л. Яковлева. - Петрозаводск, 2006.
- Забрамная С.Д., Левченко И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития (курс лекций). - М. В.Секачев, 2007.
- Коррекционная педагогика. Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / Под ред. Пузанова Б. П. – М., 1999.
- Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 144 с.
- Методические рекомендации по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольной образовательной организации / под общей редакцией Мамбетовой С.С. – Бишкек, 2011.
- Методические рекомендации. Организация и содержание коррекционно-развивающего обучения в общеобразовательных учреждениях /сост. Картухина Г.Н. - Южно-Сахалинск, изд-во СОИПиПКК, 2005.
- Методические рекомендации. Компенсирующее обучение в общеобразовательных учреждениях //Сост. Картухина Г.Н. - Южно-Сахалинск, изд-во СОИПиПКК, 2007. 29 с.
- Новые подходы к обучению и воспитанию детей с нарушениями интеллекта, их реализация в специальной (коррекционной) школе VIII вида (из опыта работы). - Боровичи, 2002.

Литература:

- Новая модель обучения в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида: Новые учебные программы и методические материалы /Под ред. А.М. Щербаковой. - М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2001.
- Основы коррекционной педагогики. Учебно-методическое пособие / Авторы-сост. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В., Педагогический институт Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского. Саратов, 1999.
- Специальная педагогика: учебное пособие для слушателей дефектологических факультетов /под ред. Н.В. Назаровой-М.: из-во гум. Центр ВЛАДОС, 2004.-368 с.
- Усанова О.Н. Комплект практических материалов «Лилия» для профилактики, диагностики и коррекции психического развития детей. - М., 2004.
- Усенко Л.В., Дудкина О.И., Сейдекулова Г.С. Инклюзивное образование: методическое пособие для воспитателей дошкольных образовательных организаций и учителей начальной школы. – Б.: 2012. – 79 с.
- Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение: Организационно-педагогические аспекты. Методическое пособие для учителей классов коррекционно-развивающего обучения. - М.: Гуманит. изд-во центр ВЛАДОС, 2009.-136 с. - Коррекционная педагогика.
- Учимся вместе. Методическое пособие по инклюзивному образованию для учителей общеобразовательных школ / сост. Ж.С.Барсанаева, А.Н.Тентимишева. – Б.: 2014. – 64 с.
- Интернет-ресурсы:
- Сатарова Л.А., 2009. Компетентность в области инклюзии как одно из условий успешной модернизации образования (<http://www.edit.muh.ru/content/>).
- <Http://cor-edu.irsot.ru>.