

Особенности обучения детей – инвалидов. (консультация для педагогов и родителей)

Дети - инвалиды, так же как и все дети, хотят заниматься интересными делами, хотят творить, узнавать что-то новое. Им очень важно чувствовать, что они не одиноки, не брошены, не забыты всеми. К ним всегда требовался особенный подход. Во всех странах и любой группе общества есть дети с ограниченными возможностями здоровья, они составляют значительную часть нашего общества, их число продолжает увеличиваться. Ребенок с физическими ограничениями наравне с другими должен получать образование и развиваться. Проводимая в настоящее время политика в отношении «особых» детей – результат развития мирового сообщества в течение последнего столетия. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ или затрудняет его вне специальных условий обучения и воспитания. Группа обучающихся чрезвычайно неоднородна. В нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая аутистические нарушения, с задержкой психического развития, с комплексными нарушениями развития. Диапазон различий в развитии детей чрезвычайно велик. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей с различными нарушениями развития. С раннего детства «особые» дети сталкиваются с оценкой их внешности другими, что приводит к формированию у них «комплекса неполноценности», который выражается в замкнутости и приводит к скрытой депрессии. По мере взросления они начинают осознавать, что уровень их жизненных возможностей по сравнению с «обычными» детьми снижен. При этом формируются излишне заниженная самооценка, социальная пассивность, происходит сужение активного жизненного пространства. Главная проблема ребёнка – инвалида заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда к элементарному образованию.

Педагог, работающий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, должен помнить о своей высокой миссии: дети, с которыми он работает, благодаря ему должны понять, что они имеют право на удовлетворительную жизнь и меры, которые могут помочь им обрести максимальную самостоятельность, а также имеет право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, общении, творчестве. Детям с ОВЗ часто свойственна эмоциональная неуравновешенность. Она может выражаться не только в резкой смене и неадекватности реакций, но и в неловких беспокойных движениях, прерывистой речи и т.п. Чтобы помочь таким детям, проводятся игровые упражнения, направленные на достижение мышечного расслабления. Иногда ребенок ленится,

по этой причине отказывается от выполнения задания со словами «Я не знаю, я не умею». В то же время при участии взрослых ему под силу сделать то, что ему предложено.

Наша совместная задача: сделать обучение интересным, радостным и вместе с этим развивающим. При общении с детьми, имеющими трудности в обучении, особое внимание обращается на качество речи педагога, поскольку от этого зависит качество восприятия учебного материала. Речь должна быть размеренная, состоящая из коротких и ясных по смыслу предложений, эмоционально выразительной. Мастерство педагога состоит в том, чтобы научиться обыгрывать всевозможные отклонения от запланированного занятия и инциденты, не нарушая технической последовательности, делать эти отклонения, элементами занятия, включая их в развитие темы.

Учебная работа строится с учетом частой смены видов деятельности, физкультминутки на занятиях, многократное повторение. Педагоги постоянно корректируют образовательные программы для более успешного обучения детей с ОВЗ.

Все занятия имеют гибкую структуру, разработанную с учетом возрастных особенностей ребенка (детей) и степени выраженности дефекта. Занятия строятся на основе принципов интегрирования (включение элементов музо-, изотерапии), системности и преемственности. Выбор тематики занятий определяется характером нарушения развития и подбором наиболее адекватной тактики коррекционно-развивающей работы.

Индивидуальное занятие строится следующим образом:

Разминка: психологический настрой на занятие.

Пальчиковая гимнастика: работа с орехами, карандашами, пуговицами, зернами, пальчиковые игры.

Индивидуальная работа. Обязательно включаются задания на развитие восприятия, памяти, мышления, речи.

Дыхательная гимнастика: надувание мыльных пузырей, мини-этюды «Насос и шар» и т. Д

Релаксация, психогимнастика.

Практика работы показывает, что дети-инвалиды способны заниматься вокалом и играть в спектаклях, читать и писать стихи, участвовать в конкурсах, реализовывать себя в живописи и музыке. Педагоги, работающие с такими детьми, отмечают позитивное эмоциональное состояние воспитанников, их заинтересованное участие во всех мероприятиях.

Особенности детей с ОВЗ, на которые следует обратить внимание педагогам.

1. Несформированность двигательных навыков, поэтому учебное место обучающегося необходимо обустроить таким образом, чтобы ребенку было свободно стоять и выходить из-за стола.

2. Трудности при овладении навыками письма и рисования у детей с двигательными нарушениями связаны, прежде всего, с несформированностью или нарушением хватательной функции кисти. Дети пишут и рисуют очень медленно, неразборчиво, буквы как бы прыгают по строке, различны по величине, строчки не соблюдаются. Педагогу необходимо учитывать, что акт письма у детей с двигательной патологией формируется крайне медленно. Несформированность функции дифференциации захвата и удержания предмета, насильственные движения и невозможность соразмерять мышечные усилия с двигательной задачей мешают выполнению учебных, трудовых и бытовых операций.

3. У некоторых детей особенности учебной деятельности могут быть обусловлены несформированностью зрительно-моторной координации, т. е. несогласованной работой руки и глаза. Обучающиеся с тяжелой двигательной патологией не удерживают рабочую строку в тетради или при чтении, поскольку соскальзывают с одной строки на другую, вследствие чего не могут понять смысл прочитанного и проверить свое письмо.

4. Несформированность пространственных представлений, двигательных навыков и умений — результат не только нарушенной моторики, но и недостаточности более сложных функций, в основе которых лежит движение (зрительно-моторная координация, пространственный анализ и синтез).

5. Особенности учебной деятельности обучающихся с ОВЗ в значительной степени также определяются различными нарушениями речи, поэтому в устных ответах такие обучающиеся стараются выразить свою мысль экономно, сжато, они отвечают речевыми штампами и только на вопросы учителя. Случается, что детям трудно сразу ответить на заданный вопрос, им требуется какое-то время для подготовки к ответу. Подготовка к ответу требует определенной настройки речевого аппарата (преодоление насильственных движений, подготовка дыхания, произвольное подключение голоса).

6. Для облегчения усвоения новых знаний необходимо использование методических приемов, которые требуют работы различных анализаторов: слухового, зрительного и тактильного. Поэтому использование наглядных средств обучения (картины, таблицы, схемы, графики, профили, карты, мультимедийные презентации) необходимо на каждом занятии.

Специальные методики для обучения детей с ОВЗ:

- Поэтапное разъяснение заданий.
- Последовательное выполнение заданий.
- Повторение обучающимися инструкции к выполнению задания.
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения.
- Смена видов деятельности.
- Чередование занятий и физкультурных пауз.
- Предоставление дополнительного времени для завершения задания.

- Дополнение печатных материалов видеоматериалами.
- Индивидуальное оценивание ответов.
- Использование индивидуальной шкалы оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями.
- Разрешение переделать задание, с которым он не справился.
- Оценка переделанных работ.

Рекомендации педагогу по проблеме социально-педагогической поддержки
развития личности ребенка с ОВЗ.

1. Относитесь к ребенку спокойно и доброжелательно, так же, как к другим детям.
2. Учитывайте индивидуальные возможности и особенности ребенка при выборе форм, методов, приемов работы на занятии.
3. Сравнивайте ребенка с ним самим, а не с другими детьми.
4. Создавайте у ребенка субъективное переживание успеха. Приемы: Снятие страха - «Ничего страшного...». Скрытая инструкция - «Ты же помнишь, что...». Авансирование - «У тебя получится...», «Ты сможешь...». Говорите это искренне и уверенно. Усиление мотива - «Нам это нужно для...» («Будешь лучше читать, сможешь найти в книге ответы на свои вопросы »). Педагогическое внушение - «Приступай же... Высокая оценка детали - «Вот эта часть у тебя получилась замечательно...» («Сегодня ты хорошо рассказал о..., отвечал на вопросы и т. д.»)
5. Помогайте ребенку почувствовать свою интеллектуальную состоятельность. Приемы: Отмечайте достижения ребенка, а не неудачи. Делайте ошибки нормальным и нужным явлением. Формируйте веру в успех. Концентрируйте внимание на уже достигнутых в прошлом успехах (на прошлом занятии ты смог сделать..., сможешь и сейчас).

Таким образом, эти дети нуждаются в особом индивидуальном подходе, отличном от рамок стандарта общеобразовательной школы, в реализации своих потенциальных возможностей. Ключевым моментом этой ситуации является то, что дети с ОВЗ не приспособляются к правилам и условиям общества, а включаются в жизнь на своих собственных условиях, которые общество принимает и учитывает.

Л.В. Владимирцева, учитель – дефектолог.