

## **«Особенности работы с детьми 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", "аномальные дети", "исключительные дети". Наличие того или иного дефекта (недостатка) не предопределяет неправильного, с точки зрения общества, развития.

Потеря слуха на одно ухо или поражение зрения на один глаз не обязательно ведет к отклонению в развитии, поскольку в этих случаях сохраняется возможность воспринимать звуковые и зрительные сигналы сохранными анализаторами.

Таким образом, детьми с ограниченными возможностями здоровья можно считать детей с нарушением психофизического развития, нуждающихся в специальном (коррекционном) обучении и воспитании.

По классификации, предложенной В.А.Лапшиным и Б.П.Пузановым, к основным категориям аномальных детей относятся:

1. Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
3. Дети с нарушением речи (логопаты);
4. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. Дети с умственной отсталостью;
6. Дети с задержкой психического развития;
7. Дети с нарушением поведения и общения;
8. Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваются в процессе развития, обучения и воспитания ребенка (например, у детей третьей и шестой групп), другие лишь сглаживаться, а некоторые только компенсироваться. Сложность и характер нарушения нормального развития ребенка определяют особенности формирования у него необходимых знаний, умений и навыков, а также различные формы педагогической работы с ним. Один ребенок с отклонениями в развитии может овладеть лишь элементарными общеобразовательными знаниями (*читать по слогам и писать простыми предложениями*), другой - относительно не ограничен в своих возможностях (*например, ребенок с задержкой психического развития или слабослышащий*). Структура дефекта влияет и на практическую деятельность детей. Одни нетипичные дети в будущем имеют возможность стать высококвалифицированными

специалистами, другие всю жизнь будут выполнять низкоквалифицированную работу (*например, переплетно-картонажное производство, металлоштамповка*).

Социокультурный статус ребенка во многом определяется как наследственными биологическими факторами, так и социальной средой жизни ребенка. Процесс развития личности характеризуется единством и взаимодействием системы биологических и социокультурных факторов. Каждый ребенок имеет свои неповторимые врожденные свойства нервной системы (*силу, уравновешенность, подвижность нервных процессов; быстроту образования, прочность и динамичность условных связей...*). От этих индивидуальных особенностей высшей нервной деятельности (в дальнейшем - ВНД) зависят способности к овладению социальным опытом, познанию действительности, то есть биологические факторы создают предпосылки психического развития человека.

Очевидно, что слепота и глухота есть факторы биологические, а не социальные. “Но все дело в том, - писал Л.С. Выготский, - что воспитателю приходится иметь дело не столько с этими биологическими факторами, сколько с их социальными последствиями”. Сложность структуры атипичного развития заключается в наличии первичного дефекта, вызванного биологическим фактором, и вторичных нарушений, возникающих под влиянием первичного дефекта в ходе последующего своеобразного развития на патологической основе. Так, повреждение слухового аппарата до овладения речью будет первичным дефектом, а наступившая, как следствие немота - вторичным дефектом. Такой ребенок сможет овладеть речью только в условиях специального обучения и воспитания при максимальном использовании сохранных анализаторов: зрения, кинестетических ощущений, тактильно-вибрационной чувствительности.

Интеллектуальная недостаточность, возникшая в результате первичного дефекта - органического поражения коры головного мозга, порождает вторичные нарушения - отклонения в деятельности высших познавательных процессов (активного восприятия и внимания, произвольных форм памяти, абстрактно-логического мышления, связной речи), которые становятся заметными в процессе социокультурного развития ребенка. Третичные недостатки - недосформированность психических свойств личности умственно отсталого ребенка проявляются в примитивных реакциях на окружающее, недоразвитии эмоционально-волевой сферы: завышенная или заниженная самооценка, негативизм, невротическое поведение. Принципиальным моментом является то, что вторичные и третичные нарушения могут влиять на первичный дефект, усугубляя его, если не проводится целенаправленная и систематизированная коррекционно-реабилитационная работа.

Важной закономерностью является соотношение первичного и вторичного дефектов. В связи с этим Л.С. Выготский писал: “Чем дальше отстоит симптом от первопричины, тем он более поддается воспитательному и лечебному воздействию. Получается на первый взгляд парадоксальное

положение: недоразвитие высших психологических функций и высших характерологических образований, являющееся вторичным осложнением при умственной отсталости и психопатии, на деле оказывается менее устойчивым, более поддающимся воздействию, более устранимым, чем недоразвитие низших, или элементарных процессов, непосредственно обусловленное самим дефектом". Согласно этому положению Л.С. Выготского, чем дальше разведены между собой первичный дефект биологического происхождения и вторичный симптом (*нарушение в развитии психических процессов*), тем более эффективна коррекция и компенсация последнего с помощью психолого-педагогических и социокультурных средств.

В процессе атипичного развития проявляются не только негативные стороны, но и положительные возможности ребенка, которые являются способом приспособления личности ребенка к определенному вторичному дефекту. Например, у детей лишенных зрения, остро развивается чувство расстояния (шестое чувство), дистантное различение предметов при ходьбе, слуховая память, осязание и т.д. У глухих детей - мимическое жестовое общение.

Данная положительная оценка определенных проявлений своеобразного нетипичного развития - необходимое основание для разработки системы специального обучения и воспитания с опорой на позитивные возможности детей. Источником приспособления детей с ограниченными возможностями к окружающей среде являются сохранные психофизические функции. Функции нарушенного анализатора заменяются интенсивным использованием функционального потенциала сохранных систем. Глухой ребенок использует зрительный и двигательный анализаторы. Для слепого ведущими становятся слуховой анализатор, осязание, обонятельная чувствительность. Учитывая конкретность мышления умственно отсталых детей и относительно сохранные резервы восприятия, в учебном процессе предпочтение отдается наглядному материалу, предметно-практической деятельности.

Таким образом, на развитие ребенка с ограниченными возможностями будут влиять четыре фактора.

1. **Вид (тип) нарушения.**
2. **Степень и качество первичного дефекта.** Вторичные отклонения в зависимости от степени нарушения могут быть - ярко выраженными, слабо выраженными и почти незаметными. Степень выраженности отклонения определяет своеобразие атипичного развития. Существует прямая зависимость количественного и качественного своеобразия вторичных нарушений развития нетипичного ребенка от степени и качества первичного дефекта.
3. **Срок (время) возникновения первичного дефекта.** Чем раньше имеет место патологическое воздействие и как следствие - повреждение речевых, сенсорных или ментальных систем, тем будут более выражены отклонения психофизического развития. Например, у слепорожденного ребенка

отсутствуют зрительные образы. Представления об окружающем мире будут у него накапливаться с помощью сохранных анализаторов и речи. В случае потери зрения в дошкольном или младшем школьном возрасте ребенок сохранит в памяти зрительные образы, что дает ему возможность познавать мир, сравнивая свои новые впечатления с сохранившимися прошлыми образами. При потере зрения в старшем школьном возрасте представления характеризуются достаточной живостью, яркостью и устойчивостью, что существенно облегчает жизнь такого человека;

4. **Условия окружающей социокультурной и психолого-педагогической среды.** Успешность развития аномального ребенка во многом зависит от своевременной диагностики и раннего начала (с первых месяцев жизни) коррекционно - реабилитационной работы с ним.

### **Особенности организации образовательного процесса с детьми с ОВЗ**

Необходимо ли обучение для больных детей и — в особенности — детей-инвалидов с ограниченными возможностями передвижения? Казалось бы, вряд ли уместна такая постановка вопроса. Совершенно очевидно, что обучение посредством компьютера снимает весьма актуальную для этих детей проблему образования. Однако не стоит спешить с категоричными ответами.

Действительно, не вызывает возражений утверждение о необходимости учиться всем детям школьного возраста (и детям с хроническими заболеваниями, в частности). Вопрос стоит в другой плоскости — как это сделать оптимальным образом для каждого ребенка?

Серьезную проблему для больных детей и детей-инвалидов представляет профессионализация после окончания школы. В связи с имеющимися хроническими заболеваниями и инвалидностью выпускники таких школ не всегда могут получить высшее или среднее специальное образование, трудоустроиться и в целом определиться с выбором профессии, поскольку сталкиваются с целым рядом ограничений.

**Цель:** помочь каждому ребенку с ограниченными возможностями здоровья найти оптимальный для себя способ успешно адаптироваться в жизни. Оказать информационную и психологическую помощь детям-инвалидам и членам семей детей-инвалидов

#### **Задачи:**

1. Определить положительные возрастные потребности и интересы ребенка
2. Обеспечить эмоциональную насыщенность общей деятельности, организовать совместные коллективные усилия и переживания, объединяющие её участников.
3. Создать атмосферу эмоционально-волевого напряжения, ведущего к успеху.
4. Утвердить радостный, мажорный стиль жизни детской личности
5. Учитывать положительное воздействие общественного мнения
6. Заботится о создании атмосферы доброжелательного взаимопонимания

#### **Структура:**

##### **1. Диагностика личностного потенциала**

###### **1.1 Составляется характеристика учащегося:**

- а) отношение к занятиям (желание учиться, отношение к успехам, стремление выполнять все требования и рекомендации педагога, сознание значимости дополнительного образования)
  - б) уровень сформированности навыков познавательной деятельности воспитанника (умение планировать работу, умение выделять главное в работе, умение осуществлять самоконтроль, уровень настойчивости)
  - в) ведущие интересы и склонности
  - г) культурный кругозор (начитанность)
  - д) общественная и трудовая активность (инициативность, отношение к труду, добросовестность, заинтересованность в делах семьи)
  - е) состояние здоровья, отношение к здоровому образу жизни
  - ж) нравственная воспитанность (сформированность товарищества, гуманизма, сознательной дисциплины, степень развитости чувства долга, честность, порядочность)
- з) рекомендации ученику по дальнейшей работе над своим характером.

1.2. Проведение диагностики учащегося путем анкетирования, тестирования.

1.3 Проведение психологических тестов

## **2. Отслеживание результатов деятельности**

### **1 этап – диагностический**

Цель данного этапа – углубленное психолого-педагогическое изучение ребенка, выявление его индивидуальных особенностей.

### **2 этап – коррекционно-развивающий**

Его цель – реализация индивидуальных программ развития ребенка. На основе диагностических данных педагогом и ребенком определяются цели собственного развития на предстоящий период времени и план их реализации.

### **Основные направления:**

#### **Развитие эстетической культуры**

Цель: формировать свою среду, свои действия по эстетическим критериям восприятия прекрасного

#### **Интеллектуальное развитие**

Цель: формировать целостность научной картины мира

#### **Саморазвитие**

Цель: формировать самосознание, становление активной позиции

#### **Развитие патриотизма и гражданственности**

Цель: формировать воспитание любви к школе, родному городу, краю

#### **Развитие нравственности**

Цель: формировать гуманистические отношения к окружающему миру

#### **Развитие творчества**

Цель: развивать творческие способности

#### **Здоровьесберегающее развитие**

Цель: формировать стремление к здоровому образу жизни

### **Методы и приемы по основным направлениям:**

- индивидуальные развивающие занятия,
- психологические тренинги,

- беседы,
- тестирование,
- анкетирование,
- диагностирование
- консультации
- поручения
- просмотры фильмов
- изучение литературы
- участие в проектной деятельности
- посещение семьи

(учитывая ограниченные возможности ребенка, данные методы могут реализоваться дистанционно с помощью:

**Ожидаемые результаты:**

1. Расширение кругозора воспитанника
2. Возможность начать осуществление профессиональной деятельности еще до окончания школы, освоить первичные навыки, необходимые для профессий, требующих владения информационными технологиями
3. Сказать самому себе «Я- как все»
4. Уметь делать полезное не только для себя, но и уметь произвести хорошее впечатление на окружающих
5. Научить любить жизнь, научить преодолевать трудности и уметь протянуть руку помощи.

Куличенко Т.Е.