«Особенности взаимодействия с детьми с ОВЗ»

На современном этапе развития общества обозначилась реальная тенденция ухудшения здоровья детей и подростков, увеличилось число детей с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из важнейших направлений государственной политики Российской Федерации в области образования является обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, на образование. Российское законодательство – прежде всего, Федеральный закон Российской Федерации от 01.01.01 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», предусматривает гарантии прав на получение образования детьми с ОВЗ. Особую актуальность реализация права на образование детей-инвалидов приобретает в связи с Федеральным законом «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 3 мая 2012 года. Государства, ратифицировавшие Конвенцию, обязуются развивать инклюзивное образование, в том числе обучение детей с ограниченными возможностями здоровья вместе с обычными детьми.

Впервые в Законе «Об образовании в Российской Федерации» обучающийся с ограниченными возможностями здоровья определен как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Попытаемся разобраться, что же это за категория детского населения:

Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают 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. Итак, дети с ограниченными возможностями здоровья – это определенная группа детей, требующая особого внимания и подхода к воспитанию.

Характеристика детей с ОВЗ зависит от многих показателей, из которых определяющим является сам дефект. Ведь именно от него зависит дальнейшая практическая деятельность индивидуума.

Выготский отмечал необходимость включать детей с ограниченными возможностями здоровья в различную социально значимую деятельность, направленную на формирование детского опыта.

По классификации, предложенной и различают следующие категории детей с нарушениями в развитии:

1) дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие);

2) дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);

3) дети с нарушениями речи;

4) дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);

5) дети с задержкой психического развития (ЗПР);

6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);

7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;

8) дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

Существуют причины появления детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Эндогенные (или внутренние) причины делятся на три группы:

- пренатальные (до рождения ребенка): это может быть болезнь матери, нервные срывы, травмы, наследственность;

- натальные (момент родов): это могут быть тяжелые роды, слишком быстрые роды, вмешательство медиков;

- постнатальные (после рождения): например, ребенок стукнулся, упал.

2. Экзогенные (или внешние) причины: причины социально биологического характера – это экология, табакокурение, наркомания, алкоголизм, спид.

Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

4. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.

5. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.

6. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.

11. Наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с ОВЗ

1.Отсутствует мотивация к познавательной деятельности, ограниченны представления об окружающем мире;

2. Темп выполнения заданий очень низкий;

3. Нуждается в постоянной помощи взрослого;

4. Низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение);

5. Низкий уровень развития речи, мышления;

6. Трудности в понимании инструкций;

7. Инфантилизм;

8. Нарушение координации движений;

9. Низкая самооценка;

10. Повышенная тревожность, Многие дети с ОВЗ отмечаются повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечается малейшее изменение в настроении;

11. Высокий уровень психомышечного напряжения;

12. Низкий уровень развития мелкой и крупной моторики;

13. Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство;

14. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

Общие психолого-педагогические рекомендации, в работе с детьми, имеющие ограниченные возможности здоровья

принимать ребенка таким, какой он есть; как можно чаще общаться с ребенком; поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее; уважительное отношение к личности каждого ребёнка; личностно – ориентированный, индивидуальный подход к каждому ребёнку; тактичное сотрудничает с детьми: педагог не старается всё сразу показывать и объяснять, не преподносит сразу какие-либо неожиданные сюрпризные, шумовые эффекты и т. п. Создаются условия, чтобы дети о

многом догадывались самостоятельно, получали от этого удовольствие; постоянное расширение и усложнение области задач, решение которых требует сообразительности, творчества, поиска новых подходов; «дозированная» помощь детям. Если ситуация подобна той, в которой ребенок действовал раньше, но его сдерживает новизна обстановки, достаточно просто намекнуть, посоветовать вспомнить, как он действовал в аналогичном случае; создание «ситуации успеха». Поддерживать у детей чувство гордости и радости от успешных самостоятельных действий, подчеркивать рост возможностей и достижений каждого ребенка, побуждать к проявлению инициативы и творчества; фиксация успеха, достигнутого ребенком, его аргументация, создающая положительный эмоциональный фон для проведения обучения, способствует возникновение познавательного интереса.

Детям предоставляется широкий спектр специфических для дошкольников видов деятельности, выбор которых осуществляется при участии взрослых с ориентацией на интересы, способности ребёнка.

Ситуация выбора важна для дальнейшей социализации ребёнка, которому предстоит во взрослой жизни часто сталкиваться с необходимостью выбора. Задача педагога в этом случае — помочь ребёнку определиться с выбором, направить и увлечь его той деятельностью, в которой, с одной стороны, ребёнок в большей степени может удовлетворить свои образовательные интересы и овладеть определёнными способами деятельности, с другой — педагог может решить собственно педагогические задачи.