

## **Тема доклада: «Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья»**

Сущность коррекционной работы с детьми – инвалидами состоит в формировании психических функций ребенка и обогащении его практического опыта, наряду с преодолением имеющихся у него нарушений речи, моторики, сенсорных функций, поведения и др. Коррекционная работа направлена на предупреждение и коррекцию аномалий психического развития, подготовку ребенка к обучению и жизни в обществе. Она предполагает как преодоление имеющихся отклонений в развитии, так и предупреждение возможных нарушений, связанных с перенапряжением нервной системы ребенка, а также различных психических травм, приводящих к возникновению особых болезненных состояний нервной системы – неврозов. Чем младше ребенок, тем менее значительные раздражители могут привести к психической травме.

Система лечебно – педагогических мероприятий, направленных на предупреждение и лечение отклонений в развитии детей раннего возраста, которые еще не адаптированы к социальной среде, носит название абилитации. Коррекционная работа включает ряд специальных абилитационных мероприятий. При этом учитываются резервные возможности мозга и пораженных анализаторов, а также сензитивные периоды развития.

### **Коррекционное обучение ребенка с нарушениями речи:**

Речь является основой формирования социальных связей ребенка с окружающим миром. Поэтому при отставании в развитии речи ребенка всегда возникают проблемы, связанные с общением. У детей с отклонениями в развитии, которые в первые годы своей жизни находятся в специальных лечебных учреждениях, отставание в развитии речи особенно выражено по сравнению с теми детьми, которые воспитываются дома. Речь ребенка я стараюсь стимулировать посредством подражания звукам. Во время таких игровых занятий я голосом, улыбкой, выражением лица вызываю положительные реакции у малыша, стараюсь, чтобы он получил удовольствие от общения со мной. Речь играет главную роль в регуляции поведения малыша. Словесная регуляция у здорового ребенка развивается в 2 – 3 года, но у ребенка с отклонениями в развитии ее формирование задержано. Такой ребенок игнорирует речевые обращения и инструкции взрослого, в связи с чем, его деятельность хаотична и неорганизована. Многие дети с отклонением в развитии длительное время не реагируют на голос и тем более на речевую инструкцию. В связи с этим создается впечатление, что ребенок не слышит. Однако специальное обследование выявляет у него сохранность слуха. Я учитываю, что словесные инструкции могут быть просто не понятны ребенку с проблемами в развитии, поэтому говорю с ним громко, четко, твердо и сопровождаю свою речь жестом. Я стараюсь сделать свои инструкции максимально конкретными и основывать их на имеющихся у ребенка знаниях и представлениях. Выполнение инструкции я всегда поощряю. Многие дети с проблемами в развитии очень восприимчивы к ритму, музыке, пантомиме. Поэтому для развития речи я использую специальные игры по звукоподражанию. Например, раскачиваю малыша на колене, как на лошадке, повторяю вместе с ним: «но». При

обучении речи важно, чтобы ребенок усвоил значение слов. Эта работа должна быть максимально конкретной и наглядной. Значение слов ребенок с проблемами в развитии может усвоить только в том случае, если в процессе называния предмета видит и ощупывает его, производит с ним какие – либо действия, постепенно он учится понимать назначения предмета, обозначаемого определенным словом. Только после этого этапа обучения у ребенка я развиваю простые обобщения. Например, я учу его понимать, что слово «чашка» обозначает не только конкретный предмет – его собственную чашку, но и любую другую чашку. Многие дети с отклонениями в развитии имеют неплохую память. Они могут повторять многие услышанные слова, но не понимать их смысла. Я это учитываю в своей работе и не стимулирую ребенка к бессмысленному повторению слов.

### **Коррекционное обучение ребенка со зрительными аномалиями.**

Нарушения зрения выражаются как в тотальной (слепота), так и неполной (слабовидение) потере зрения, причем в настоящее время число слабовидящих значительно больше, чем тотально слепых. Работая с детьми, страдающими дефектами зрения, я изучаю особенности этих нарушений, чтобы четко представлять степень снижения зрения, состояние интеллекта, так как психическое развитие ребенка протекает различно в зависимости от того, является ли он слепым или слабовидящим, сочетается ли у него зрительный дефект со снижением интеллекта и в какой степени. С самого раннего детства, я и мои коллеги стараемся активизировать функционирование всех сохранных анализаторов, а так же постоянно стимулировать остаточное зрение. Для психического развития ребенка с дефектами зрения решающее значение имеет организация его активной, самостоятельной деятельности, способствующей познанию окружающего мира. Для этого я и мои коллеги развиваем у ребенка процессы предметного восприятия на основе двигательного – кинестетических ощущений, речи, памяти, то есть создаем комплексный характер восприятия окружающего. Одной из форм общения с маленьким ребенком, имеющим дефекты зрения, является тесный физический контакт. Я, во время занятий, стараюсь, как можно чаще брать его на руки, его ручками ощупывать предметы, тут же называю их, учу различать игрушки, предметы обихода на ощупь, одновременно называю их и объясняю их назначение. Я и мои коллеги, учим ребенка различать шаги, прикосновения близких для него людей, развиваем эмоциональные привязанности.

Особое внимание я уделяю развитию моторики, ручным действиям со звучащими игрушками. Игрушки я подбираю с учетом возможности их использования. Слепого и слабовидящего ребенка мы специально обучаем действиям с предметами и игрушками.

### **Коррекционное обучение детей с нарушениями слуха.**

В особом подходе и методах нуждаются дети с нарушениями слуха. По степени снижения слуха различают глухих и слабослышащих детей. Для нормального психического развития глухого и слабослышащего ребенка ведущее значение имеет очень раннее начало коррекционной работы, направленной на стимуляцию и развитие слухового восприятия, с использованием сурдологической техники в сочетании с развитием речи. В обучении я использую стимуляцию дефектного слухового анализатора и подключение сохранных:

зрительного, тактильного, двигательного. Особое значение в обучении и воспитании ребенка с нарушением слуха мы придаем раннему включению речи в общение ребенка с окружающими, так как это открывает перед ним возможности участия в коллективных видах деятельности.

Я стараюсь в своей работе учитывать рекомендации сурдолога:

- ✓ Говорить, когда ребенок видит лицо и губы взрослого.
- ✓ Речь эмоционально окрашена, сопровождается жестами и мимикой.
- ✓ Речь взрослого замедленная, четкая, состоит из простых фраз.
- ✓ Побуждать ребенка в различных ситуациях использовать жесты.

### **Коррекционное обучение детей с ДЦП .**

Для большинства детей с церебральным параличом характерно отставание речевого развития. Это часто бывает связано с нехваткой взаимодействия больного ребенка со взрослыми и сверстниками, так как речь развивается только в процессе общения. Так же, независимо от степени двигательных дефектов у детей с ДЦП могут быть нарушения эмоциональной сферы, поведения, умственного развития. Психическое развитие больного ребенка отличается неравномерностью: одни психические функции могут развиваться соответственно возрасту, а другие - значительно отстают. Важное значение для ребенка с ДЦП играет овладение ходьбой и манипулятивной деятельностью, так как из-за запоздалого формирования этих функций задерживается и развитие речи. У детей с церебральным параличом нарушена речевая моторика: ограничена подвижность мышц языка и губ, расстройство дыхания и голосообразования. У больных детей рот полуоткрыт, усилено слюнотечение, затруднено жевание, глотание и т. п. У детей, больных ДЦП при общем повышении мышечного тонуса возникает и напряжение мышц речевого аппарата:

### **Стимуляция речевого развития у детей раннего возраста с ДЦП:**

- ✓ Развитие предметной и игровой деятельности
- ✓ Массаж, артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика
- ✓ Активизация внимания,
- ✓ Восприятие и произнесение доступных ребенку звуков, звукосочетаний, простых слов

Стимуляции речевого развития способствует звукоподражание. Так как период лепета у детей с ДЦП рудиментарен или вовсе отсутствует, я использую «вокальную игру» с сопровождением музыкального ритма. Это способствует мышечному расслаблению и координации дыхания, фонации и артикуляции.

Развивая речевой слух, я учу ребенка различать голоса взрослого по высоте и эмоциональной окраске речи. Это можно достичь при чтении сказок по ролям.

Для развития слухового внимания я провожу игры: «Угадай, что звучит?», «Чей это голос?».

Так же я учу малыша приемам сенсорного обследования предметов с обязательным подключением движения (особенно пораженной рукой). Одновременно ввожу слова, обозначающие качества предмета.

Для занятий я тщательно подбираю стул для малыша, если у него слабые мышцы спины, то подкладываю плотную подушечку, спереди придвигаю стол, в котором имеется специальная выемка под руки. Слежу, чтобы поза ребенка была симметричной. Так же слежу за положением головы ребенка, так как она не должна быть повернута в сторону или опущена на грудь.

### **Коррекционная работа с детьми, страдающими синдромом Дауна.**

Внешние признаки синдрома Дауна специфичны, поэтому его диагностика не вызывает затруднений.

Строение черепа и лица:

- ✓ Размеры черепа уменьшены
- ✓ Затылок скошен и уплощен
- ✓ Нависающее 3е веко
- ✓ Лицо плоское
- ✓ Переносица уплощена
- ✓ Выступают скуловые дуги
- ✓ Маленькие ушные раковины
- ✓ Толстые губы
- ✓ Полуоткрытый рот
- ✓ Большой язык

- ✓ Аномалии зубов
- ✓ Сухость кожи и волос

Описанные признаки сочетаются с деформацией скелета, аномалиями грудной клетки, конечностей.

Умственная отсталость при синдроме Дауна обычно достаточно глубокая.

Мышление детей отличается конкретностью и туго-подвижностью. Абстрактные понятия, счетные операции им часто недоступны. Но у многих детей наблюдается сохранная механическая память, наблюдательность, подражательность, живость и сохранность эмоциональной сферы. Дети обычно ласковые, добродушные, послушные, им свойственны чувства обиды, симпатии, смущения. Они легко привязываются к тем, кто за ними ухаживает. Нарушения психомоторного развития обнаруживается при синдроме Дауна уже с первых месяцев жизни. Дети отличаются вялостью, у них задержано формирование двигательных и психических функций. Особенно обращает на себя отставание в развитии моторики и речи. После 3 -4 лет они становятся живее, активнее, у них начинает формироваться речь, появляется дифференцированное отношение к близким. Высказано предположение, что дети с синдромом Дауна используют для лингвистической обработки информации менее эффективное правое полушарие мозга. Мы уделяем большое внимание ранней реабилитации детей с синдромом Дауна. Используем для этого специально разработанные методы и приемы. Для того чтобы ребенок с синдромом Дауна успешно осваивал линии развития (речевое, двигательное, эмоциональное, сенсорное) выработаны специальные принципы коррекционной работы с малышом:

- ✓ Каждый приобретенный навык – основа для навыка следующего
- ✓ Анализ задания, раскладывание задания на более простые составляющие
- ✓ Похвала
- ✓ Физическая помощь взрослого
- ✓ Демонстрация и подражание
- ✓ Многократное повторение
- ✓ «Озвучивание»

Применение этих принципов в коррекционной работе с детьми, страдающими синдромом Дауна позволяет мне помочь малышам научиться общаться и адаптироваться к жизни в обществе.