

Оптимальные методы обучения и воспитания детей с инвалидностью

№ п/п	Структурные компоненты консультирования	Содержание
1.1	Анонс:	Рекомендации по выбору оптимальных методов обучения и воспитания предназначены для педагогов, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы и / или индивидуальные программы развития (ИПР) с обучающимися детьми-инвалидами.
1.2	Ключевые слова:	<p>Методы обучения и воспитания – педагогическое воздействие, которое имеет свои цели, задачи и представляет собой целостную структуру.</p> <p>Инвалидность – состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями.</p> <p>Активные методы обучения – методы педагогического воздействия, которые побуждают обучаемых к мыслительной активности, к проявлению творческого, исследовательского подхода и поиску новых идей для решения разнообразных задач.</p>
1.3		<p>Консультационный текст</p> <p>Ребенок-инвалид - это ребенок со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеванием, травмой или врожденными недостатками умственного или физического развития.</p> <p>Выделяют четыре степени инвалидности:</p> <p>1 степень утраты здоровья определяется при легком или умеренном нарушениях функций ребенка;</p> <p>2 степень утраты здоровья устанавливается при наличии выраженных нарушений функций органов и систем, которые несмотря на проведенное лечение, ограничивают возможности социальной адаптации ребенка (соответствует 3 группе инвалидности у взрослых);</p> <p>3 степень утраты здоровья соответствует второй группе инвалидности у взрослого;</p> <p>4 степень утраты здоровья определяется при резко выраженных нарушениях функций органов и систем, приводящих к социальной дезадаптации ребенка при условии необратимого характера поражения и неэффективности лечебных и реабилитационных мероприятий (соответствует первой группе инвалидности у взрослого).</p> <p>Основные группы заболеваний ребенка-инвалида:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. нервно-психические заболевания; 2. заболевания внутренних органов; 3. поражения и заболевания глаз, сопровождающиеся стойким снижением остроты зрения; 4. онкологические заболевания, к которым относятся злокачественные

опухоли второй и третьей стадии опухолевого процесса после комбинированного или комплексного лечения, включающего радикальную операцию; неподдающиеся лечению злокачественные заболевания новообразования глаза, печени и других органов;

5. поражение и заболевания органов слуха;
6. хирургические заболевания и анатомические дефекты и деформации;
7. эндокринные заболевания.

Принципы и правила работы с детьми-инвалидами:

1. Индивидуальный подход к каждому ученику.
2. Предотвращение наступления утомления разнообразными средствами (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).
3. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих их устную и письменную речь и формирующих необходимые учебные навыки.
4. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.

Приемы коррекционного воздействия:

Эффективными приемами коррекционного воздействия на эмоциональную и познавательную сферу детей-инвалидов, являются:

- игровые ситуации;
- дидактические игры, которые связаны с поиском видовых и родовых признаков предметов;
- игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими;
- психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук.

Особенности обучения глухих и слабослышащих детей

У глухих детей особенно отстает развитие словесно-логического мышления, то есть связи между предметами, признаками, действиями и их словесными обозначениями длительное время не формируются. Наиболее сложна для глухих детей логическая переработка текста, построение умозаключений на основе сведений, предъявляемых в речевой форме.

Основное внимание уделяется развитию речи глухих детей, что является наиболее важным фактором в системе социальной адаптации ребенка. Глухие дети овладевают языком в процессе специального обучения. Кроме специальных уроков (развитие речи, чтение, грамматика), развитию речи способствуют индивидуальные занятия.

В процессе становления речи в условиях специального обучения формируется словесно-логическое мышление школьника. Речь оказывает большое влияние на познание ребенком окружающего мира, на развитие эмоционально-волевой сферы и формирование личности в целом. Благодаря словесной речи неслышащие дети могут развиваться всесторонне, овладеть

основами наук, вступать в общение со слышащими, на основе чего и происходит их социальная адаптация.

Пример игрового задания

(Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога/ Под ред. Епифанцева Т.О.; 2-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2007.)

Игра «Угадай»

Цель игры: развитие мелкой моторики, обучение глобальному чтению, пониманию вопросов и ответов на них.

Оборудование: черно-белые картинки с изображениями животных, таблички с названиями животных.

Ход игры:

В основе этой игры лежит соотнесение положения пальцев с особенностями внешнего вида некоторых животных. На наборном полотне выставляются картинки или пиктограммы с изображениями животных, на столах у детей — таблички с их названиями. Сначала учитель уточняет названия животных: указывает на картинку и спрашивает: «Кто это?». Дети находят на столе нужную табличку и прочитывают ее вместе с педагогом. Затем педагог воспроизводит положение пальцев обеих рук, передающее особенности животного (складывает пальцы, изображая клюв гуся, или делает движения двумя пальцами, демонстрируя заячьи ушки). После чего педагог предлагает детям воспроизвести движения пальцев, а затем указать на табличку с названием животного. Дети воспроизводят движения пальцев, указывают на соответствующую табличку и прочитывают ее.

Особенности обучения слепых и слабовидящих детей

Для слепых детей обучение ведется по учебникам массовой школы, которые издаются рельефно-точечным шрифтом Л. Брайля. В учебную практику широко внедряются тифлотехнические средства обучения (специальные приборы для письма, преобразователи световых сигналов в звуковые и тактильные).

Для слабовидящих детей обучение осуществляется по учебникам массовой школы, которые печатаются более крупным шрифтом и содержат специально преобразованные изображения, доступные для зрительного восприятия. Применяются соответствующие слабому зрению детей тетради, наглядный и дидактический материал, оптические и технические средства помощи.

В начальной школе должны осуществляться занятия по развитию зрительного восприятия, осязания (у слепых), ЛФК, ритмике, социально-бытовой ориентировке, ориентации в пространстве, коррекции речевых нарушений.

Пример урока

(Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога/ Под ред. Епифанцева Т.О.; 2-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2007.)

Тема: «Белка»

Цель: сформировать пространственное представление о белке; создать чувственную основу представления; продолжать обогащать словарный запас слепых детей; развивать устную речь; закреплять аппарат двуручного осязательного обследования.

Средства обучения: чучело белки, рельефно-графические рисунки жи-

вотных, рельефно-графический рисунок белки, статуэтки, аппликации и мягкие игрушки, изображающие белку в разных позах, орехи, шишки.

Комментарии к уроку:

На этом уроке учитель направляет свои усилия на создание у слепых школьников адекватного реальному животному представления о нем, опираясь на восприятия учащимися модельных средств наглядности: начиная с чучела белки и кончая ее рельефно-графическим изображением.

Существенным компонентом методики формирования представления у слепого ученика на таком уроке является применение широкого диапазона наглядных средств обучения, ведь одни из средств более точно передают форму зверька, другие — его размеры, третьи — различные позы, четвертые — элементы поведения, характер.

Наконец, необходимо отметить художественно-эстетический потенциал комплекса применяемых наглядных средств обучения, реализация которого на таком уроке позволяет пробудить у слепого ребенка нежные, любовные, бережные чувства к живому существу, к животному, в частности.

Ход урока

1. Организационная часть.

2. Распознавание рельефно-графических изображений животных, знакомых детям по предыдущим урокам.

На листе изображены животные: лиса, волк, заяц, медведь. Учитель предлагает отгадать загадки и показать на рисунке свою отгадку. При этом слепой ученик должен показать на рисунке характерные для данного животного части, свойства и пр.

3. Краткая беседа о диких животных.

— Каких животных вы видите на рисунке?

— Где они живут? (в лесу).

— Какие еще животные живут в лесу? (Дети называют, в том числе и белку).

4. Обследование чучела белки. Обследование чучела белки происходит под руководством учителя.

Краткая установочная беседа с учеником о порядке обследования, о фрагментах наиболее пристального и тщательного восприятия, об аккуратном и бережном отношении, об осторожном прикосновении и других требованиях к обследованию руками. Акцентирование внимания учеников на характерных чертах животного.

Далее учитель предлагает сделать по свежим впечатлениям словесное описание белки, отметив внешний вид, размеры, окрас, характерные особенности строения тела, форму, другие особенности.

5. Соотнесение изображений с обследованным предметом.

Сопоставление мягкой игрушки с чучелом, выявление сходства и различия. Рассматриваются статуэтки белочки, сравнение их с чучелом. Обследование рельефно-графического рисунка в учебнике, сопоставление с чучелом. Уточнение информации рисунка в сравнении с чучелом белки.

6. Рассказ учителя о жизни и повадках белки, о ее особенностях как животного.

Чтение отрывков из произведений В. Бианки, М. Пришвина и др.

Беседа по закреплению полученных сведений. Чтение стихов о белке,

например, из произведений А. С. Пушкина.

7. Итог.

- Чему был посвящен наш урок?
- Что вы узнали о белочке?
- Откуда вы получили эти сведения о белке?

Особенности развития и обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Детям с церебральным параличом свойственны не только невозможность тех или иных движений, но и слабость в ощущении этих движений, из-за этого у ребенка формируются неправильные представления о нужных движениях и с большим трудом может формироваться ориентация во времени и пространстве. Из-за этих слабых ощущений ребенок не может на ощупь узнать предмет. Все это усиливает и еще больше затрудняет развитие целенаправленных действий и в свою очередь имеет неблагоприятное воздействие на общее психическое развитие ребенка.

Некоторые дети имеют достаточный объем движений, у них немного нарушен мышечный тонус, но при этом отмечаются апраксии — нарушения, при которых отсутствует умение выполнять целенаправленные движения и действия. Таким детям трудно дается овладение навыками самообслуживания; им трудно одеваться, застегивать пуговицы, убирать свою кровать; в играх им доставляет трудности складывать кубики, рисовать и так далее. Все эти практические действия вырабатываются в процессе развития и опыта; если ребенок не получает помощи, могут развиваться вторичные нарушения.

Почти все дети с ДЦП отличаются повышенной утомляемостью. При целенаправленных действиях, требующих участия мыслительных процессов, они становятся вялыми быстрее, чем их здоровые сверстники, им трудно сосредоточиться на задании. Они могут отказаться выполнять задание, если им не удастся с ним справиться, и полностью потерять интерес к нему. У некоторых детей при утомлении может возникнуть двигательное беспокойство. При этом ребенок жестикулирует, у него усиливаются гиперкинезы, может быть слюнотечение.

Дети с детским церебральным параличом очень тонко чувствуют отношение к ним окружающих и реагируют на любое изменение в их поведении. Такие дети очень впечатлительны, их легко обидеть, вызвать у них недовольство или какую-либо негативную реакцию.

При проведении коррекционных занятий с такими детьми по моторному развитию рекомендуется придерживаться следующей последовательности (по Э. С. Калижнюк): на листе бумаги для рисования в левом углу нужно поставить какой-нибудь значок, у детей вырабатываются движения слева направо. Для этого сначала дети тренируют руку не на листе бумаги, а проводят воображаемую линию рукой в воздухе или ведут мокрым пальцем по доске слева направо.

Также можно использовать такой прием, при котором изображения рисуют красками и карандашами, необходимо все время делать опору на правую руку.

При неправильном написании или рисовании необходимо производить сравнение с правильным изображением и проводить сознательный разбор.

Особенности обучения детей с нарушением речи

Недоразвитие фонетической стороны речи является наиболее сложным в преодолении нарушением. Дети пропускают звуки в речи, заменяют, смешивают их или используют звук в ошибочной артикуляции. Обычно дети замещают звуки, сходные по месту образования, затем — по способу образования. При моторной алалии большие трудности проявляются в дифференциации звуков по твердости — мягкости, по глухости — звонкости. Детям очень трудно освоить слова со стечением согласных, и правильное произношение вырабатывается только при логопедическом воздействии.

При работе с такими детьми необходимо наладить эмоциональный контакт, вызвать интерес к занятиям и желание говорить. Виды работ на разных этапах должны быть разнообразными, интересными, с элементами наглядности.

На коррекционных занятиях с детьми следует уделять внимание не только речевому развитию, но и развитию мелкой моторики рук. Детей нужно учить завязывать шнурки, раскрашивать, штриховать, выкладывать различные узоры из мозаики. Достаточно эффективным является использование логоритмики на занятиях. Музыка, различные движения способствует улучшению двигательной и речедвигательной активности ребенка.

Для развития речи необходима постоянная речевая практика в общении ребенка с окружающими. Она должна проходить на доступном уровне и постепенно усложняться. Необходимо воспитывать внимание ребенка, приучать дослушивать фразы до конца, понимать вопросы, выражающие различное предметное отношение. Нужно вовлекать в работу различные анализаторы: слуховой, зрительный, тактильный. Эффективность такой работы повышается при использовании наглядных средств.

Активно следует использовать игровую деятельность, т.к. она повышает интерес к занятиям, вызывает потребность в общении, способствует развитию моторики и подражания.

Особенности обучения детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В обучении детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями применяются те же методы и приемы, что и для обучения обычных детей в классе.

Однако педагогам следует учитывать психологические особенности таких детей.

Психологическое состояние ребенка с сердечно-сосудистым заболеванием зависит от отношения его родителей к заболеванию и к самому ребенку в целом. Фиксация на соматическом неблагополучии, «уход» в болезнь, ипохондрические жалобы, отрицательная прогностическая оценка выздоровления - чаще всего являются проекцией родительской оценки.

У детей с данной патологией чаще всего выявляется астенический тип изменения психических процессов, в основном, средней степени выраженности, отмечаются нарушения динамики психической деятельности, повышенная истощаемость, снижение функции процессов внимания, памяти, работоспособности в целом. Дети предпочитают малоподвижные «настольные» игры и занятия с перерывами на отдых. У многих детей отмечается плаксивость, неуверенность в себе, недостаточная социальная

приспособляемость, страхи. Некоторые дети проявляют большую реактивность, раздражительность, напряженность, нетерпеливость, завышенный уровень притязаний, но не всегда добросовестность и исполнительность, повышенный уровень ситуативной тревожности.

Особенности обучения детей с сахарным диабетом

Сахарный диабет относится к числу наиболее распространенных хронических заболеваний, которое в той или иной степени приводит к эмоциональной неустойчивости ребенка, вызывая нарушения поведения, дезорганизует жизнь ребенка в семье и в обществе.

Психологические особенности детей с сахарным диабетом:

агрессивность,
тревожность, раздражительность (страхи, фобии)
самооценка на средне-зрелом уровне,
уровень притязаний низкий,
может быть высокий показатель лживости,
проявляется неуверенность в себе,
социальная адаптация затруднена,
конфликтность,
возможна безответственность,
низкий уровень волевых качеств,
эмоциональное состояние не стабильно,
снижение уровня общего развития.

Как работать с такими детьми:

Не заострять внимание на болезни и на том, что ребенок отличается от остальных.

Создавать условия, при которых не возникает психотравмирующих ситуаций.

Постоянный контроль физического и психического состояния (физические нагрузки очень важны, но они должны быть ориентированы на уровень сахара).

Избегать травм.

Мотивировать на развитие.

Основной целью обучения и воспитания детей с сахарным диабетом является:

- Обучение ребёнка управлению своими эмоциями. Рекомендовано при частой смене настроения, эмоциональной возбудимости, агрессивности.
- Обучение детей снижению нервного напряжения (самоуспокоению, нормализации своего психологического состояния). Необходимо детям с повышенной нервной возбудимостью, невротическими проявлениями, ночным энурезом, нарушением сна, тревожностью, страхами.
- Обучение волевому поведению (умению преодолевать трудности, связанные со здоровьем, школьным обучением, общением с другими людьми, определённым образом жизни), проявлять сдержанность в пищевом поведении без негативных эмоций.

Для активизации деятельности обучающихся детей-инвалидов

можно использовать следующие активные методы и приёмы обучения:

1. Использование сигнальных карточек при выполнении заданий (с одной стороны на ней изображен плюс, с другой – минус; круги разного цвета по звукам, карточки с буквами). Дети выполняют задание, либо оценивают его правильность. Карточки могут использоваться при изучении любой темы с целью проверки знаний учащихся, выявления пробелов в пройденном материале. Удобство и эффективность их заключается в том, что сразу видна работа каждого ребёнка.

2. Использование вставок на доску (буквы, слова) при выполнении задания, разгадывания кроссворда и т. д. Детям очень нравится соревновательный момент в ходе выполнения данного вида задания, т. к., чтобы прикрепить свою карточку на доску, им нужно правильно ответить на вопрос, или выполнить предложенное задание лучше других.

3. Узелки на память (составление, запись и вывешивание на доску основных моментов изучения темы, выводов, которые нужно запомнить).

Данный приём можно использовать в конце изучения темы – для закрепления, подведения итогов; в ходе изучения материала – для оказания помощи при выполнении заданий.

4. Восприятие материала на определённом этапе занятия с закрытыми глазами используется для развития слухового восприятия, внимания и памяти; переключения эмоционального состояния детей в ходе занятия; для настроя детей на занятие после активной деятельности (после урока физкультуры), после выполнения задания повышенной трудности и т. д.

5. Использование презентации и фрагментов презентации по ходу занятия.

6. Использование картинного материала для смены вида деятельности в ходе занятия, развития зрительного восприятия, внимания и памяти, активизации словарного запаса, развития связной речи.

7. Активные методы рефлексии.

Инвалидность определяется не состоянием здоровья, а степенью ограничения к трудовой деятельности. Современные технологии позволяют детям-инвалидам получить необходимое образование и стать полноценными членами общества.

1.4.

Список литературы:

1. Андреева О.С., Лаврова Д.И., Рязанов Д.П., Падун М.А. Технология социальной реабилитации инвалидов / Методические рекомендации – М.: ЦИЭТИН, 2000. – 58 с.
2. Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога/ Под ред. Епифанцева Т.О.; 2-е изд.- Ростов н/Д: Феникс, 2007.
3. Нарзулаев С. Б, Мингажаев М. Б. Методы обучения инвалидов и лиц с нарушением здоровья двигательным действиям и формирование двигательных навыков / Сибирский педагогический журнал, 2007. - № 1.
4. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей / С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич. 2-е изд. - Мн.: УО «БГПУ им. М. Танка», 2008. - 144 с.: ил.
5. Хайруллина Л.Х. Программа по работе с детьми-инвалидами и детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья «Надежда».- Ленино-

	<p>горск, 2017 // http://www.lencbs.ru</p> <p>6. Холостова Е. И. Социальная работа с инвалидами: Учебное пособие. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2006. — 240 с.</p> <p>7. Черепанова Н.И. Методы и приемы обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ // Учительский сайт Инфоурок - infourok.ru»user/cherapanova-natalya-igorevna</p>
1.5.	<p>Консультант: Хамаза Антон Александрович, педагог-психолог КГБУ «Алтайский краевой центр ППС-помощи»</p>