

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 81 «Мальвина»

Доклад на тему:
«Технология коррекционной работы с детьми с ОВЗ»

Подготовила: Грачева Н.А.,
воспитатель

г. Сургут

У детей с проблемами в развитии имеются физические и (или) психические недостатки (дефекты), которые приводят к отклонению в общем развитии. В зависимости от характера дефекта, времени его наступления одни недостатки могут преодолеваются полностью, другие – лишь корректироваться, а некоторые – компенсироваться. Раннее психолого-педагогическое вмешательство позволяет в значительной мере нейтрализовать отрицательное влияние первичного дефекта.

Далее мы рассмотрим каждое нарушение развития и их коррекционный аспект в отдельности.

Коррекционная работа с глухими и слабослышащими детьми предполагает соблюдение общих требований к воспитанию детей раннего возраста. Для глухого или слабослышащего ребенка должны быть созданы такие же условия для физического и психического развития, как и для ребенка без патологий. Кроме этого, с глухими и слабослышащими детьми проводится работа, направленная на развитие слуховой функции и устной речи.

Особое внимание уделяется развитию речи, так как она является важнейшей психической функцией человека и нормальное протекание психического развития без нее невозможно. В результате коррекционной работы с глухими и слабослышащими детьми, большинство из них овладевает речью. Развитие речи проходит поэтапно.

В условиях интенсивной работы с детьми раннего и младенческого возраста можно достичь высоких результатов, несмотря на степень снижения слуха. Так, к 1,5 годам у ребенка может появиться от 10 до 30 слов, а к двум годам – короткие фразы. Имея слуховые аппараты, индивидуально настроенные под ребенка, они могут слышать обращенную к ним речь. Следовательно, звучание речи детей приближается к речи слышащих. Голоса у них становятся звонкими, речь эмоционально окрашена, выразительная. Отмечаются лишь те недостатки произношения, которые свойственны данному возрасту. Как правило, это сигматизмы и парасигматизмы.

Таким образом, благодаря раннему началу коррекционной работы дети со значительным снижением слуха уже к 3 годам пользуются речью, хотя и в разной степени.

В то же время, если специальные занятия вовремя не начать, то не только глухие, но и слабослышащие дети к 2–3 годам, как правило, остаются немыми; отсутствие у них речи преодолевается с помощью специальных методов педагогического воздействия на протяжении долгих лет коррекционного обучения.

Для успешной организации коррекционной работы с глухими и слабослышащими детьми младенческого и раннего возраста необходимо наладить раннее выявление нарушений слуха в поликлиниках по месту жительства, а также дифференциальную диагностику и слухо-протезирование детей раннего возраста в существующих сурдологических центрах и кабинетах.

Одновременно с этим важно организовать коррекционную педагогическую работу с младенцами и детьми раннего возраста силами учителей-дефектологов сурдокабинетов и специальных учреждений для глухих и слабослышащих детей.

Дети с нарушениями зрения. Для построения грамотной коррекционной работы необходимы: учет первичных и вторичных дефектов, учет уровней сформированности речи, а также индивидуальные способности ребенка. Процесс коррекционной работы предполагает комплексный подход, а именно работу нескольких специалистов: логопеда, учителя, тифлопедагога, воспитателя. Особое место отводится логопедическим занятиям. Они проводятся как индивидуально, так и в группе. Группы комплектуются с учетом состояния зрения детей, их речевых и индивидуальных возможностей.

Тифлографика – теория построения рельефных рисунков, применяемых в качестве пособий при обучении слепых детей рельефному рисованию. Тифлографика знакомит с пространственной ориентировкой на рисунке, со способами оценки величины и формы изображенных предметов.

Обучение слепых дошкольников тифлографике – одна из важных задач, стоящих перед тифлопедагогами, воспитателями, родителями в подготовке

ребенка к школе. Овладение тифлографикой слепым ребенком способствует развитию мелкой моторики руки и сохранных анализаторов, прежде всего осязательно-двигательного. Кроме того, овладевая методикой восприятия и воспроизведения тифлографического изображения, ребенок расширяет свои познавательные возможности. Тифлографика выполняет важную компенсаторную роль и предупреждает появление вторичных отклонений в развитии. Обучение слепых дошкольников тифлографической деятельности открывает большие возможности для проведения коррекционной работы по преодолению и ослаблению недостатков в развитии процессов; мышления, формированию представлений. Тифлографическая деятельность способствует художественному воспитанию незрячих, прививает эстетический вкус, приобщает их к творческой деятельности. Одной из наиболее актуальных проблем развития и воспитания дошкольников со зрительной патологией является обучение ориентировки в пространстве. Самостоятельное ориентирование в пространстве слепых детей, рассматривается как залог формирования полноценной личности.

Пространственная ориентация – это процесс применения на практике предметных и пространственных представлений при определении своего положения на местности или направления своего пути. Поэтому формирование у незрячих пространственных представлений является задачей первостепенной важности.

Программа по обучению ориентировки в пространстве включает в себя 6 разделов:

1. Развитие готовности сохранных анализаторов к обучению пространственной ориентировке.
2. Ориентировка на своем теле, телах близких людей и в микропространстве.
3. Формирование представлений о предметах, наполняющих замкнутое пространство.
4. Обучение ориентировке в замкнутом и в свободном пространствах.

5. Развитие общей моторики формирование правильной позы и жеста при обследовании предметов и ориентировке.

6. Совместная ориентировка со зрячими (взрослыми и сверстниками).

Важным фактором реализации программы является единство действий медицинского, педагогического персонала и родителей.

Умственно отсталые дети и дети с задержкой психического развития.

Для правильной коррекционной работы необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка с умственной отсталостью. Очень важно, как можно раньше начать коррекционное воздействие на индивида и обучение умственно отсталого ребенка.

Одной из основных задач коррекционного процесса в этой группе детей является выработка навыков общения, умение взаимодействовать со сверстниками и взрослыми. Для разработки навыков общения используются программы, разработанные Л. М. Шипицыной, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, Л.А. Нисневич, И.Н. Мамайчук и др.

Как правило, умственная отсталость сочетается в себе не только отставания в интеллектуальном плане, но и в физическом, тактильном, наблюдаются проблемы со зрением и слухом. В связи с этим необходимо постоянное развитие всего упомянутого выше. Учитывая их психическую, соматическую ослабленность, повышенную истощаемость, нарушение памяти, приходится пользоваться приемами, облегчающими запоминание. Этому может способствовать: использование зрительных образов, создание наглядных пособий, игровые приемы и т.д.

При наблюдающемся у умственно отсталых детей синдроме эмоционально-волевой неустойчивости необходимо выработать понимание чувств окружающих, положительную трудовую установку, ответственность за порученное дело, что может уменьшить несамостоятельность, пассивность и безответственность. Неотъемлемой частью коррекционно-педагогического процесса является трудовое обучение, что обеспечивает социализацию в общество и участие в производительном труде.

Главной задачей коррекционной работы с детьми данной категорией, является обогащение знаний детей об окружающем мире, научить их самостоятельно добывать знания и умело пользоваться ими. Разрабатывая программы коррекционной работы с детьми с ЗПР, следует ориентироваться на следующее: исследование интеллектуального, эмоционального и личностного развития; формирование базовых составляющих психического развития; формирование операционной и мотивационно-потребностной сферы; коррекция эмоционального развития: предупреждение эмоциональных расстройств, формирование базовой аффективной регуляции; коррекция речевого развития: звукопроизношения, фонематических процессов, смысловой стороны речевой деятельности; развитие навыков коммуникативной деятельности, умения строить конструктивные взаимодействия в группе. Коррекционная работа с детьми с ЗПР должна активизировать психические процессы, улучшать процессы восприятия, развивать словесно-логические операции, формировать произвольную психическую активность. План коррекционно-развивающих мероприятий должен быть направлен на формирование интеллектуально-эмоциональных операций.

Дети с тяжелыми нарушениями речи. Дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) обучаются в школах- интернатах V вида. Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи – тип специального школьного учреждения, предназначенный для детей, страдающих алалией, афазией, ринолалией, дизартрией, заиканием при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте. Трудность в работе с детьми с ТНР связана с тем, что у многих детей отмечается сложная структура дефекта. У большинства детей проявляются психоневрологические и соматические расстройства, пониженная сопротивляемость к различным инфекциям, аллергическим реакциям, к хроническим заболеваниям внутренних органов. Поэтому большое значение в коррекционной работе с детьми имеют лечебные и профилактические мероприятия.

Большинство воспитанников логопедических групп находятся под медицинским наблюдением и на периодическом активном лечении у педиатра, невропатолога, психиатра и отоларинголога. Успех коррекционно-воспитательной

работы в специализированной логопедической группе определяется строго продуманной системой, суть которой заключается в логопедизации всего образовательного процесса, всей жизни и деятельности детей.

Единственный путь осуществления логопедизации – это тесное взаимодействие учителя логопеда и воспитателей (при разных функциональных задачах и методах коррекционной работы).

Воспитатель логопедической группы помимо общеобразовательных решает и ряд коррекционных задач.

Коррекционные задачи, стоящие перед воспитателем:

1. Постоянное совершенствование артикуляционного аппарата и тонкой моторики.
2. Закрепление произношения поставленных логопедом звуков.
3. Целенаправленная активизация отработанной лексики.
4. Упражнение в правильном употреблении сформированных грамматических категорий.
5. Развитие внимания, памяти, логического мышления в играх и упражнения на бездефектном речевом материале.
6. Формирование связной речи.
7. Закрепление навыков чтения и письма.

Дети с нарушениями опорно-двигательной системы. Основной целью коррекционной работы при ДЦП является оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи; обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения. Очень важно развитие позитивного отношения к жизни, обществу, семье, обучению и труду. Эффективность лечебно-педагогических мероприятий определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев. Лечебно-педагогическая работа должна носить комплексный характер. Важное условие комплексного воздействия – согласованность действий специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК,

логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя. Необходима их общая позиция при обследовании, лечении, психолого- педагогической и логопедической коррекции.

В комплексное восстановительное лечение детского церебрального паралича включаются: медикаментозные средства, различные виды массажа, лечебная физкультура (ЛФК), ортопедическая помощь, физиотерапевтические процедуры. Комплексный характер коррекционно-педагогической работы предусматривает постоянный учет взаимовлияния двигательных, речевых и психических нарушений в динамике продолжающегося развития ребенка. Вследствие этого необходима совместная стимуляция развития всех сторон психики, речи и моторики, а также предупреждение и коррекция их нарушений.