

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №71»

Особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья

СУЛЯЕВА ВИКТОРИЯ ВАДИМОВНА

Ранний детский аутизм

Термин аутизм происходит от латинского слова *autos* – “сам” и означает отрыв от реальности, отгороженности от мира. Ребенок с аутизмом погружен в мир собственных переживаний, отгорожен от окружающего мира, не стремится или не переносит межличностных контактов. Отсутствует живая выразительная мимика и жесты, не смотрит в глаза окружающим.

Аутизм характеризуется тремя группами расстройств:

нарушения в социальном взаимодействии;

нарушения коммуникабельности и воображения;

значительное сужение интересов и активности.

Направления психологической коррекции раннего детского аутизма

1. Преодоление негативизма при общении и установление контакта, формирование социальных навыков. Для успешной реализации данной задачи рекомендуется создающая сенсорная атмосфера занятия, специально оборудованная среда обучения.
2. Формирование целенаправленных действий. Реализации данной задачи способствует подбор специальных игр, которые направлены на длительное положительное сосредоточение ребенка (возможно музыкальное сопровождение занятий).
3. Использование подкрепляющих стимулов, которые выявляются в ходе коррекционной работы, индивидуально для каждого ребенка.

Перед нашими специалистами стоит главная задача - чувствовать настроение больного ребенка, понимать специфику его поведения и использовать это в процессе коррекции, также необходимо уловить момент аффективного подъема ребенка и придать ему реальный игровой эмоциональный смысл.

Аутичным детям наиболее доступны схемы, и именно на них опираются наши специалисты в коррекционной работе. Так же на занятиях используются пальчиковые игры, релаксационные упражнения, песочная и музыкальная терапии, игры с водой.

Необходимо отметить важный момент: каждую игру или упражнение необходимо проводить несколько раз для закрепления результата.

Синдром Дауна – генетическая аномалия, врожденная хромосомная болезнь, которая возникает вследствие увеличения количества хромосом (47 вместо 46).

Для таких детей характерны:

Физические отличия (плоское лицо, косой разрез глаз, складка на верхнем веке, маленькие ушные раковины, короткие пальцы)

Задержка развития всех высших психических функций, умственная отсталость, сниженный мышечный тонус, нарушение координации движений, задержка речевого развития.

Направления коррекционной работы:

Общая моторика

Мелкая моторика

Зрительно-моторная координация

Восприятие и понимание речи

Развитие всех познавательных (память, внимание, мышление) и социальных навыков (самообслуживание).

Работа охватывает все аспекты развития и поведения, социальной адаптации детей, способствует их подготовке к самостоятельному существованию, успешному взаимодействию со сверстниками, посещению детских садов и школ.

Учитывая свойственную таким детям доброту, открытость и доверчивость, наши педагоги владеют не только специальными методиками, но и особым складом характера – теплые и душевные, как их маленькие ученики.

ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ, заболевание, вызванное поражением головного мозга, обычно проявляющееся в раннем детском возрасте и характеризующееся двигательными нарушениями: параличами, слабостью мышц, нарушением координации, произвольными движениями. При детском церебральном параличе (ДЦП) поражение двигательных и ряда других центров головного мозга отражается на активности мышц конечностей, головы, шеи или туловища. Выраженность симптоматики зависит от распространенности поражения мозга и колеблется от легкой, едва заметной до чрезвычайно тяжелой, приводящей к полной инвалидности. Могут наблюдаться эпилептические припадки, задержка психического развития, трудности восприятия и обучения. Иногда нарушаются зрение, слух, речь, интеллект. Хотя ребенок с ДЦП нередко производит впечатление умственно отсталого, это не всегда соответствует действительности.

Задачи педагогической работы

В возрасте 1-3 лет — основная задача: развитие предметно-манипулятивной деятельности, сенсорных функций, речевого и предметно-действенного общения с окружающими, начальных форм социального поведения и самостоятельности.

Развитие ощущений артикуляционных поз и движений.

Особенности работы

Дети с ДЦП нуждаются в ранней комплексной педагогической работе.

Основные направления работы: развитие моторики речи, развитие коммуникативного поведения.

Коррекционная работа должна проводиться дифференцированно с учетом формы заболевания и возраста ребенка.

На основе предметно-практической и игровой деятельности, осуществляемой с помощью взрослого, стимулируют сенсорно-моторное поведение и голосовые реакции. Используют методы торможения и облегчения. Тормозят нежелательные патологические движения, сопровождаемые повышением мышечного тонуса и одновременно облегчают произвольную сенсо-моторную активность..

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – это нейроповеденческое расстройство, которое обычно характеризуется следующими симптомами: невнимательность; отвлекаемость; импульсивность; гиперактивность.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью подразделяются на три подтипа:

- ▶ преимущественно гиперактивный или импульсивный тип. Поведение отмечено гиперактивностью и импульсивностью, но не невнимательностью;
- ▶ преимущественно невнимательный тип. Поведение отмечено невнимательностью, но не гиперактивностью и импульсивностью;
- ▶ комбинированный тип. Сочетание симптомов гиперактивности и импульсивности - с симптомами невнимательности. Это наиболее распространенный тип синдрома дефицита внимания с гиперактивностью.

Особенности развития детей с СДВГ :

- ▶ невозможность хранения информации в кратковременной памяти;
- ▶ нарушение навыков организации и планирования;
- ▶ трудности в установлении и использовании ориентиров поведения – таких, как выбор стратегии и задач мониторинга;
- ▶ подавляющая неспособность справиться с эмоциями;
- ▶ неспособность эффективно переходить от одной умственной деятельности к другой.

Основными направлениями коррекционно-педагогической работы в раннем и дошкольном возрасте являются:

- ▶ развитие эмоционального, речевого, предметно-действенного и игрового общения с окружающими;
- ▶ стимуляция сенсорных функций . Формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений;
- ▶ развитие предпосылок к интеллектуальной деятельности ;
- ▶ формирование математических представлений;
- ▶ развитие зрительно-моторной координации функциональных возможностей кисти и пальцев; подготовка к овладению письмом;
- ▶ воспитание навыков самообслуживания и гигиены.

Правила работы с детьми

- ▶ Работать с ребёнком в начале дня, а не вечером.
- ▶ Уменьшить рабочую нагрузку на ребёнка.
- ▶ Делить работу на короткие, но частые периоды. Использовать физкультминутки.
- ▶ Быть драматичным, экспрессивным педагогом.
- ▶ Снизить требование к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.
- ▶ Посадить ребёнка во время занятий рядом со взрослым.
- ▶ Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания)
- ▶ Договариваться с ребёнком о тех или иных действиях заранее.
- ▶ Давать короткие, чёткие и конкретные инструкции.
- ▶ Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.
- ▶ Поощрять ребёнка сразу же, не откладывая на будущее.
- ▶ Предоставить ребёнку свободу выбора.
- ▶ Оставаться спокойным

▶ **Задачи психокоррекционной работы:**

- ▶ Развитие внимания ребенка (формирование его свойств: концентрации, переключаемость, распределение);
- ▶ Тренировка психомоторных функций;
- ▶ Снижение эмоционального напряжения;
- ▶ Тренировка узнавания эмоций по внешним сигналам;
- ▶ Коррекция поведения с помощью ролевых игр;
- ▶ Снятие тревожности;
- ▶ Развитие навыков общения.

