



Консультация для воспитателей

"Особый ребенок - ОВЗ"

Модернизация содержания образования, внедрение ФГОС, изменение контингента обучающихся, требует формирования педагога нового типа, способного активно участвовать в создании условий для обучения всех детей с учетом их потребностей и возможностей. Важнейшим условием реализации инклюзивного образования является компетентность педагога в теоретических вопросах данного направления.

Существует мнение, что каждый ребенок уникален. Но есть особенные дети, которых мы, к сожалению, не всегда можем понять, а еще нам трудно представить, с какими сложностями им приходится сталкиваться каждый день в силу своих особенностей. Каких детей считают особенными? В большей степени детей, испытывающих сложности в адаптации и включении в коллектив. К ним можно отнести детей с трудностями в обучении, детей с нарушениями слуха и зрения, нарушением опорно-двигательного аппарата, с проблемами речи и проблемами в психоэмоциональном плане, одаренных детей, детей с проблемами в поведении. В общем, детей, которые имеют те или иные ограничения, препятствующие их взаимодействию с окружающим миром.

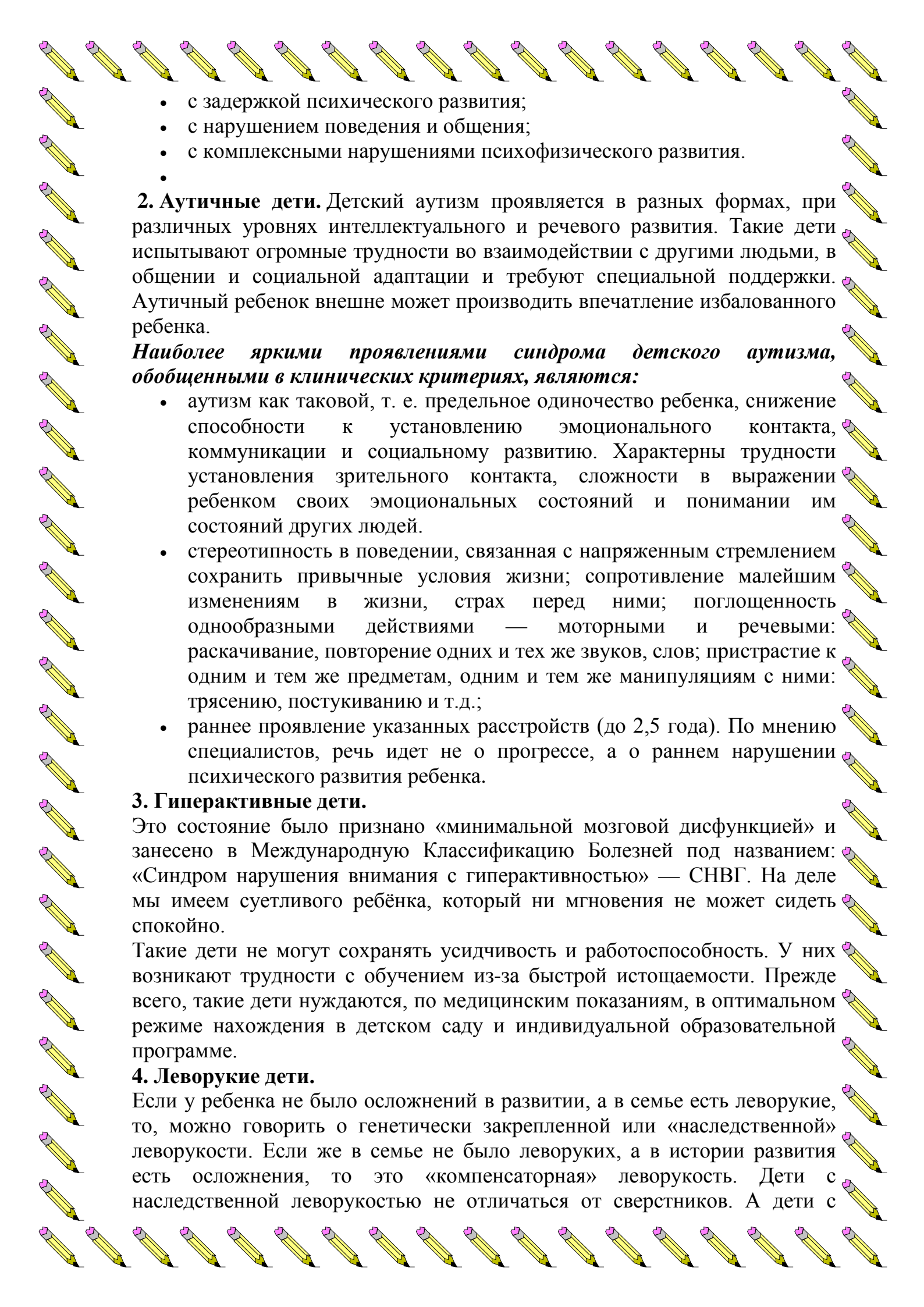
Дети с особыми потребностями:

1. Дети с ограниченными возможностями здоровья. Это дети, имеющие отклонения психического или физического плана, которые не позволяют им вести полноценную жизнь. Потеря слуха на одно ухо или поражение зрения на один глаз не обязательно ведет к отклонению в развитии, поскольку в этих случаях сохраняется возможность воспринимать звуковые и зрительные сигналы сохранными анализаторами.

Такие дети нуждаются в специальном (коррекционном) обучении и воспитании.

По классификации В.А.Лапшина и Б.П.Пузанова, к основным категориям аномальных детей относятся:

- с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
- с нарушением речи (логопаты);
- с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- с умственной отсталостью;

- 
- с задержкой психического развития;
 - с нарушением поведения и общения;
 - с комплексными нарушениями психофизического развития.

2. Аутичные дети. Детский аутизм проявляется в разных формах, при различных уровнях интеллектуального и речевого развития. Такие дети испытывают огромные трудности во взаимодействии с другими людьми, в общении и социальной адаптации и требуют специальной поддержки. Аутичный ребенок внешне может производить впечатление избалованного ребенка.

Наиболее яркими проявлениями синдрома детского аутизма, обобщенными в клинических критериях, являются:

- аутизм как таковой, т. е. предельное одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Характерны трудности установления зрительного контакта, сложности в выражении ребенком своих эмоциональных состояний и понимании им состояний других людей.
- стереотипность в поведении, связанная с напряженным стремлением сохранить привычные условия жизни; сопротивление малейшим изменениям в жизни, страх перед ними; поглощенность однообразными действиями — моторными и речевыми: раскачивание, повторение одних и тех же звуков, слов; пристрастие к одним и тем же предметам, одним и тем же манипуляциям с ними: трясению, постукиванию и т.д.;
- раннее проявление указанных расстройств (до 2,5 года). По мнению специалистов, речь идет не о прогрессе, а о раннем нарушении психического развития ребенка.

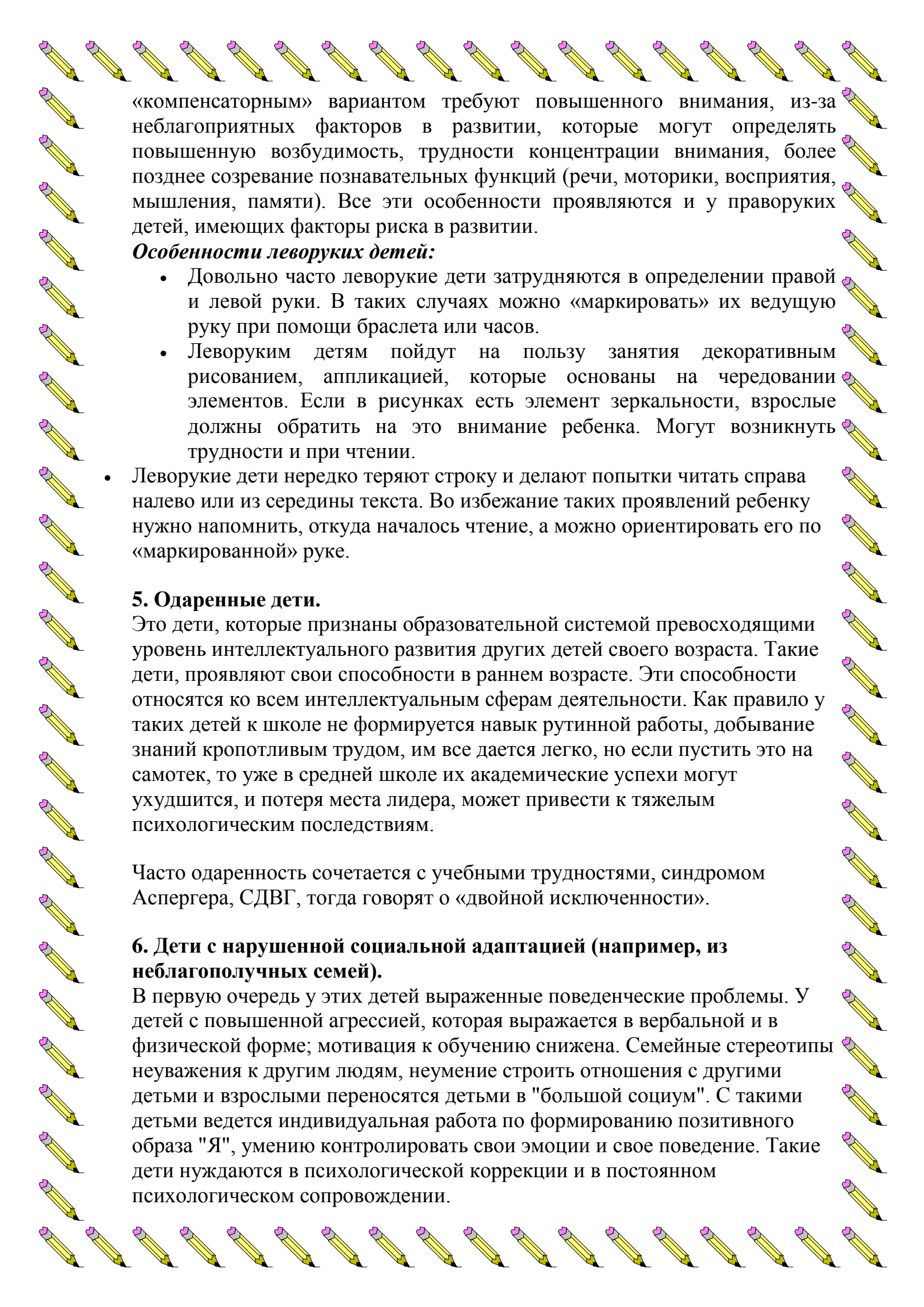
3. Гиперактивные дети.

Это состояние было признано «минимальной мозговой дисфункцией» и занесено в Международную Классификацию Болезней под названием: «Синдром нарушения внимания с гиперактивностью» — СНАГ. На деле мы имеем суетливого ребёнка, который ни мгновения не может сидеть спокойно.

Такие дети не могут сохранять усидчивость и работоспособность. У них возникают трудности с обучением из-за быстрой истощаемости. Прежде всего, такие дети нуждаются, по медицинским показаниям, в оптимальном режиме нахождения в детском саду и индивидуальной образовательной программе.

4. Леворукие дети.

Если у ребенка не было осложнений в развитии, а в семье есть леворукие, то, можно говорить о генетически закрепленной или «наследственной» леворукости. Если же в семье не было леворуких, а в истории развития есть осложнения, то это «компенсаторная» леворукость. Дети с наследственной леворукостью не отличаются от сверстников. А дети с



«компенсаторным» вариантом требуют повышенного внимания, из-за неблагоприятных факторов в развитии, которые могут определять повышенную возбудимость, трудности концентрации внимания, более позднее созревание познавательных функций (речи, моторики, восприятия, мышления, памяти). Все эти особенности проявляются и у праворуких детей, имеющих факторы риска в развитии.

Особенности леворуких детей:

- Довольно часто леворукие дети затрудняются в определении правой и левой руки. В таких случаях можно «маркировать» их ведущую руку при помощи браслета или часов.
- Леворуким детям пойдут на пользу занятия декоративным рисованием, аппликацией, которые основаны на чередовании элементов. Если в рисунках есть элемент зеркальности, взрослые должны обратить на это внимание ребенка. Могут возникнуть трудности и при чтении.
- Леворукие дети нередко теряют строку и делают попытки читать справа налево или из середины текста. Во избежание таких проявлений ребенку нужно напомнить, откуда началось чтение, а можно ориентировать его по «маркированной» руке.

5. Одаренные дети.

Это дети, которые признаны образовательной системой превосходящими уровень интеллектуального развития других детей своего возраста. Такие дети, проявляют свои способности в раннем возрасте. Эти способности относятся ко всем интеллектуальным сферам деятельности. Как правило у таких детей к школе не формируется навык рутинной работы, добывание знаний кропотливым трудом, им все дается легко, но если пустить это на самотек, то уже в средней школе их академические успехи могут ухудшиться, и потеря места лидера, может привести к тяжелым психологическим последствиям.

Часто одаренность сочетается с учебными трудностями, синдромом Аспергера, СДВГ, тогда говорят о «двойной исключенности».

6. Дети с нарушенной социальной адаптацией (например, из неблагополучных семей).

В первую очередь у этих детей выраженные поведенческие проблемы. У детей с повышенной агрессией, которая выражается в вербальной и в физической форме; мотивация к обучению снижена. Семейные стереотипы неуважения к другим людям, неумение строить отношения с другими детьми и взрослыми переносятся детьми в "большой социум". С такими детьми ведется индивидуальная работа по формированию позитивного образа "Я", умению контролировать свои эмоции и свое поведение. Такие дети нуждаются в психологической коррекции и в постоянном психологическом сопровождении.



7. Дети, поменявшие страну проживания.

В детский сад иногда попадают дети, которым пришлось неоднократно менять место жительства. Иногда они плохо владеют русским языком. Следует учесть, что приезжим детям приходится адаптироваться не только к новому детскому саду, но также и к новому городу, а в некоторых случаях и к новой стране. Перемены их места жительства связаны с изменениями в семье и поначалу такие дети настороженно, с недоверием, а то и вовсе негативно относятся к саду. С такими детьми проводятся беседы психолога и социального педагога.

В настоящее время постепенно меняется взгляд на детей с особыми потребностями. Идея инклюзии предполагает не исключение и отделение, а, напротив, создание возможностей для совместного обучения, познавательной и творческой деятельности условно обычных и особенных детей. Не создание отдельных организаций, удовлетворяющих нужды особенных детей и их родителей, а, напротив, попытка воссоединения и включения их в общую социокультурную жизнь. Предпринимаются попытки создания условий для пребывания и обучения детей с особыми потребностями в учреждениях дошкольного и среднего образования.

Подготовила педагог-психолог: Восковская Ирина Викторовна.