

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение - детский сад
№ 426

**Консультация для педагогов
«Технологии и методы работы с детьми
с ОВЗ в системе дошкольного образования».**

Воспитатель: Кудряшова Е.Е.

Екатеринбург

Технологии и методы работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

Технологии:

- Организационные технологии. Создание развивающей предметно-пространственной среды;
- Коррекционные технологии;
- Коммуникативные технологии.

Коррекционные технологии:

- Аппаратные и неаппаратные;
- Нейропсихологические;
- Игровые и поведенческие;
- Технологии отобранные для занятий с помощью специалиста;
- Технологии выбранные педагогом самостоятельно.

Аппаратные коррекционные технологии

1. Биологическая обратная связь (БОС)

Биологическая обратная связь - это немедикаментозный метод лечения и реабилитации, основанный на развитии у пациента навыков самоконтроля и саморегуляции различных функций организма для улучшения общего состояния.

Преимущество метода БОС в том, что он направлен на мобилизацию внутренних резервов организма, при этом человек сам принимает активное участие в процессе лечения.

Как проходит процедура БОС?

Человек располагается в удобном кресле и с помощью специальной аппаратуры получает доступную для себя информацию о работе своих органов и систем (частоте сердечных сокращений, частоте и глубине дыхания, напряжении в мышцах, биоэлектрической активности головного мозга). Приборы биологической обратной связи регистрируют полученную физиологическую информацию, которая обрабатывается на компьютере, после чего предоставляется пациенту в удобном для восприятия виде (например, в виде зрительных и слуховых сигналов). Человек смотрит на экран монитора, отслеживая, в каком направлении меняются его физиологические процессы.

Далее, под контролем опытного инструктора с помощью методов саморегуляции человек пытается научиться управлять своими

физиологическими функциями в нужном направлении. Например, снижать частоту пульса, гармонизировать дыхание, снижать повышенный мышечный тонус, то есть приводить состояние своего организма к физиологической норме.

Таким образом, приборы и компьютерные тренажеры БОС позволяют пациенту не только «видеть и слышать» как функционирует его организм, но и, используя специальные методические приемы, самостоятельно, волевыми усилиями, корректировать работу функциональных систем собственного организма, развивать навыки самоконтроля и саморегуляции с помощью скрытых физиологических резервов. То есть речь идет о приобретении навыков самоконтроля, при котором пациент обучается тому, как помогать себе самостоятельно.

Сеансы тренировок по методу БОС строго индивидуальны, дозированы и контролируются инструктором в ходе каждого сеанса на протяжении всего цикла лечебно-коррекционного курса.

Какие существуют виды биологической обратной связи?

При работе с пациентами по методу биологической обратной связи (БОС) используется комплексный подход, включающий последовательную и/или попеременную работу с разными видами сигналов биологической обратной связи. Выбор тренируемой физиологической функции зависит от решаемой лечебно-коррекционной задачи.

Наиболее распространенными являются следующие виды биологической обратной связи (БОС):

- БОС по параметрам дыхания (формирование диафрагмального дыхания);
- БОС по параметрам вегетативной нервной системы (кожно-гальваническая реакция, частота сердечных сокращений, кожная температура);
- БОС терапия по параметрам активности мышц (электромиография);
- БОС терапия по параметрам активности головного мозга (электроэнцефалограммы).

На что направлена БОС-терапия?

Метод БОС позволяет в короткие сроки (за 10-15 сеансов):

- уверенно овладеть навыками нервно-мышечного расслабления;
- оптимизировать работу сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- научиться самостоятельно преодолевать и подавлять нежелательные реакции организма;
- восстановить высокую работоспособность, хорошее самочувствие и настроение;

- обрести спокойствие и уверенность в своих силах.

В каких случаях назначается метод БОС?

Метод биологической обратной связи научно обоснован и подтвердил свою высокую эффективность в лечении многих заболеваний, таких как:

- заболевания дыхательной системы (бронхиальная астма, острый и хронический бронхит и др.);
- заболевания сердечно-сосудистой системы (вегето-сосудистая дистония;
- функциональные нарушения ритма сердца; артериальная гипертензия;
- гипертоническая болезнь, реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда);
- невротические, тревожные расстройства (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний, фобический синдром, депрессия);
- психосоматические расстройства (психосоматические нарушения сердечной деятельности и дыхания, сексуальные нарушения, гиперкинезы, заикание, нарушение сна, головные боли нервно-сосудистого генеза и обусловленные нервно-мышечным напряжением);
- психогенное переедание;
- табакокурение, алкоголизм (в комплексной терапии);
- заболевания опорно-двигательного аппарата (нарушения осанки, сколиоз, остеохондроз, плоскостопие, восстановление после травм);
- синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей.

У здоровых людей с профилактической целью метод БОС применяется:

- для снятия усталости, переутомления, повышенной отвлекаемости;
- для снижения напряженности, раздражительности, тревоги, беспокойства, чувства страха;
- для защиты от стресса и психоэмоциональных перегрузок;
- для повышения защитных сил организма и ускорения сроков реабилитации после перенесенных заболеваний;
- для диагностики адаптационных способностей к стрессовым ситуациям;
- в подготовке беременных к родам.

2. Верботон

Верботональная система реабилитации детей с нарушениями слуха разработана выдающимся хорватским ученым, академиком П. Губерина.

Данная система используется прежде всего для диагностики и реабилитации слуха и речи у глухих и слабослышащих, а также для диагностики и реабилитации нарушений голоса и речи у слышащих, для

диагностики и реабилитации речевых нарушений при задержке психического развития, центральных поражениях без снижения слуха, при развитии речи у детей, живущих в неблагоприятной социально-культурной или учебно-воспитательной среде, при изучении иностранных языков (коррекции произношения в соответствии с фонетической системой изучаемого языка), для обучения письму, для фонетического и фонологического определения национального языка (в странах, где из-за долгой колониальной зависимости не был определен национальный язык), изучения родного языка (в странах с большим количеством эмигрантов).

Неаппаратные коррекционные технологии

1. АВА (эй,би,эй) – терапия для детей с расстройствами аутистического спектра. Современный метод;

На сегодняшний день одним из наиболее эффективных способов коррекции аутизма, является метод прикладного анализа, или АВА-терапия.

Поведенческая коррекция аутизма детей очень важна. Ее главная задача — помочь ребенку с определенными нарушениями в развитии адаптироваться к окружающей среде и принять в жизни общества наиболее полноценное участие.

Следует четко понимать, что дети аутисты не лучше и не хуже других ребят, они просто другие. Отличительной чертой таких малышей является взгляд, «погруженный в себя», они не могут найти связи с внешним миром.

В чем суть методики? Чем она интересна и уникальна? АВА-терапия — что это такое? Она основана на поведенческих технологиях и методиках, которые дают возможность изучать влияние факторов окружающей среды на поведение аутиста и изменять его, то есть манипулировать этими факторами. Метод АВА-терапии имеет еще одно название — модификация поведения. Идея программы АВА заключается в том, что любое поведение влечет за собой последствия, и когда это ребенку нравится, он будет повторять эти действия, если же не нравится — не будет.

Как это работает? При данной методике все сложные навыки для аутистов, такие как контактность, речь, творческая игра, умение смотреть в глаза, слушать и другие разбивают на отдельные небольшие блоки-действия. Каждое из них затем разучивают с ребенком отдельно. В итоге блоки соединяют в единую цепь, которая образует одно сложное действие. Специалист по лечению аутизма во время процесса разучивания действий

дает ребенку с нарушениями аутичного спектра задание. Если самостоятельно справиться малыш с ним не может, обучающий дает ему подсказку, а потом за правильные ответы вознаграждает ребенка, при этом неправильные ответы игнорируются. На этом основана АВА-терапия.

Обучение по данной методике состоит из нескольких этапов.

Первый этап: начинаем с простого. Одним из упражнений программы является «Язык-понимание». Специалист дает ребенку определенное задание или стимул, к примеру, просит поднять руку, тут же дает подсказку (поднимает вверх руку ребенка), после вознаграждает малыша за правильный ответ. Сделав несколько совместных попыток, малыш пытается совершить действие без подсказки. Специалист снова повторяет ребенку ту же фразу и ждет от него самостоятельного правильного ответа. Если малыш отвечает правильно, без подсказок, то получает вознаграждение (его хвалят, дают что-то вкусное, отпускают играть и тому подобное). Если верного ответа ребенок не дает, задание повторяют снова, используя подсказку. Затем малыш снова пытается все сделать самостоятельно. Упражнение заканчивают, когда ребенок смог без подсказки дать правильный ответ. Когда 90% самостоятельных ответов ребенка на задание специалиста являются правильными, вводится новый стимул, например, просят кивнуть головой. Важно, чтобы задания были максимально различны между собой. Новое задание отрабатывают аналогичным образом.

Второй этап: закрепляем материал После того как ребенок хорошо освоит второе задание - «кивни головой», упражнение усложняют. Выученные действия чередуют в произвольном порядке: «кивни головой» - «подними руку», «подними руку» - «подними руку» - «кивни головой» и так далее. Задания считаются освоенными, когда в 90% случаев ребенок дает верный ответ при чередовании выученных упражнений. По такой же схеме вводят и отрабатывают третий стимул и так далее.

Третий этап: обобщаем и закрепляем На этом этапе полученные навыки генерализуют. Когда ребенок накопил достаточное количество освоенных важных стимулов («возьми», «дай», «иди сюда» и др.), уделяют внимание обобщению. Упражнения начинают проводить в непривычных и неожиданных местах (на улице, в магазине, в ванной). После чередуют людей, дающих ребенку задания (специалист, мама, папа, бабушка, дедушка).

Четвертый этап. Это завершающий этап. В какой-то момент ребенок не просто осваивает отрабатываемые с ним стимулы, но и начинает понимать новые задания самостоятельно, дополнительная отработка уже не требуется.

Например, ему дают задание «закрой дверь», показывают 1-2 раза и этого уже вполне достаточно. Если это получается, значит, программа освоена, и занятия АВА-терапией больше не нужны. Ребенок начинает дальше осваивать информацию из окружающей среды, как делают это и обычно развивающиеся малыши, не страдающие аутизмом.

От чего зависит эффективность коррекции аутизма у ребенка? Для поэтапного разучивания и оттачивания десятков действий и предметов необходимо достаточно много усилий и времени. Считается, что для детей с диагнозом «аутизм» АВА-терапия будет наиболее эффективна, если занятиям по данной методике уделять не менее 30-40 часов в неделю. Начинать заниматься по такой программе желательно до того, как ребенку исполнится 6 лет. АВА-терапия эффективна и для более старших деток. Но чем раньше все начнется, тем лучше будет конечный результат. Преимущества данной методики для детей с аутизмом чрезвычайно действенна АВА-терапия. Обучение заключается не просто в повторении нужного поведения, профессиональный терапевт помогает переносить ребенку правильную модель из одной ситуации в другую. Важнейшей составляющей в достижении успеха является непосредственное участие родителей в программе АВА. Положительные результаты появляются достаточно быстро. Согласно исследованиям основателя данной методики Ивара Ловааса, около половины детей, которые получили коррекцию по программе АВА, могут проходить обучение в обычной школе. Состояние и поведение улучшились у более 90% детей из общего числа тех, кто получил коррекцию по данной методике. АВА-терапия дает возможность последовательно развивать ребенка, социализировать и вводить в общество. У детей с аутизмом практически полностью исчезают стереотипы. Методика АВА позволяет детям, которые поздно обратились к коррекции (5-6 лет), освоить речь. Программа охватывает все сферы познания: от развития понятийного аппарата до становления и совершенствования бытовых навыков самообслуживания.

2. Кондуктивная педагогика – это один из методов лечебной физкультуры, который используется у детей с двигательными нарушениями при ДЦП, но без выраженных отклонений в психическом развитии.

Организация занятий

Занятие с детьми проводит педагог, владеющий специальными навыками. Его называют кондуктором (проводником). Кондуктор обладает обширными познаниями в области педагогики, медицины, анатомии,

психологии, дидактики. В системе работают в основном женщины, закончившие Высшую школу кондуктологов.

Обучение детей проводится в течение дня определенными блоками, в которых чередуются физические упражнения и педагогические занятия. В ходе занятия кондуктолог не подгоняет ребенка при выполнении той или иной задачи, наоборот, его целью является побуждение человека к самостоятельным действиям, развитие инициативы. Все упражнения сопровождаются проговариванием каждого действия. Занятия проводятся в группах, распределение детей осуществляется в зависимости от уровня их развития.

Кондуктивная педагогика считает, что любой ребенок с ограниченными двигательными навыками способен развиваться и выскивает возможности, заложенные в самом человеке. После занятий у ребенка улучшается речь, внимание, физическое развитие, координация движений. Он способен пользоваться столовыми приборами и приобретает другие навыки самообслуживания. Но самое главное – ребенок приобретает уверенность в своих возможностях.

Нейропсихологические технологии

- ✓ Растяжки;
- ✓ Дыхательные упражнения;
- ✓ Упражнения ручного праксиса;
- ✓ Оптимизация и коррекция межполушарных взаимодействий («кулак-ребро-ладонь», «зайчик-колечко-цепочка», рисуем руками).

Игровые коррекционные технологии

- ✓ Релаксация с опорой на игровые ситуации и телесные действия. Метод Джекобсона.;
- ✓ Релаксация с опорой на ИЗО;
- ✓ Релаксационные игры с водой;
- ✓ При наблюдении за движущимися предметами. Десенсибилизация по средством движения глаз (ДПДГ).

Коммуникативные технологии

Используя учебно-игровые средства и тренажеры в коррекционно-развивающей работе, могу сказать, что компьютерные технологии открывают новые возможности использования педагогических приемов в традиционной коррекционной методике:

1. Возможность подобрать материал разной степени сложности. Конкретному ребенку всегда можно предложить именно то, что в данный момент соответствует его возможностям и задачам обучения.
 2. Сделать “видимым” проблемы в развитии ребенка, трудно обнаруживаемые в традиционном обучении. Показать, как трансформировать выявленные проблемы в специальные задачи обучения.
 3. Сформировать у ребенка процесс осмысливания собственных навыков.
 4. Занятие на компьютере создает более комфортные условия для успешного выполнения упражнений:
 5. Появляется возможность освоить обучающимся модели коммуникации с вымышленными героями компьютерной программы, как основные для освоения межличностной коммуникации.
 6. Обучающийся стремится исправить увиденную ошибку, ищет приемы самоконтроля, ориентируясь на привлекательную графику.
 7. Во время коррекционных занятий с использованием компьютерной программы у обучающихся исчезает негативизм, связанный с необходимостью многократного повторения определенных правил, формул. Появляется уверенность в своих силах и желание продолжить свое обучение, повышается мотивация в трудной для него работе.
 8. Дети меньше утомляются, дольше сохраняют работоспособность.
 9. Глядя на экран монитора, ребенок сам видит результат своей работы.
- Таким образом, использование компьютерной программы повышает мотивацию не только за счет игровой стратегии, на которой программа базируется, но и потому, что ребенок получает одобрение, похвалу не только со стороны взрослых, но и со стороны компьютера.