



**КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ
«ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ
РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ОВЗ В
СИСТЕМЕ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**

Подготовили:

Воспитатель: Кудряшова Е.Е.

Инструктор по физической культуре: Гоглачёва Е.М.

МБДОУ – детский сад № 426

К лицам с ОВЗ относятся лица, имеющие отклонения в психическом и физическом развитии.

Синонимы: «дети с проблемами», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «аномальные дети», «особые дети», «дети с трудностями в обучении», «дети-инвалиды» (при наличии медико-социальной экспертизы)



ПОНЯТИЙНЫЙ АППАРАТ:

- Этиология – учение о причинах и условиях возникновения заболевания.
- Патогенез – совокупность процессов, определяющих возникновение, течение и исход болезней.
- Патология – болезненное отклонение от нормального состояния или процесса развития.
- Симптом – признак какой-либо патологии.
- Синдром – совокупность симптомов, объединённых единым патогенезом.
- Психический дизонтогенез – нарушение психического развития в детском и подростковом возрасте (психики в целом или отдельных её составляющих).



По мнению Ушакова Г. К. (1973) и Ковалева В. В. (1979), основными клиническими типами психического дизонтогенеза являются:

- 1) ретардация, т. е. замедление или стойкое психическое недоразвитие, как общее, так и парциальное;
- 2) асинхрония как неравномерное, дисгармоническое развитие, включающее признаки ретардации и акселерации.

Каннер Л. (1955) – недоразвитие и искаженное развитие. Клинически близкой к классификациям Каннера Л. и Г. Е. Сухаревой является классификация нарушений психического развития Я. Лутца (1968) в которой выделяют пять типов нарушений психического развития:

- 1) необратимое недоразвитие связывается автором с моделью олигофрении;
 - 2) дисгармоническое развитие – с психопатией;
 - 3) регрессирующее развитие – с прогрессирующими дегенеративными заболеваниями, злокачественной эпилепсией;
 - 4) альтернирующее развитие, включающее состояния асинхронии как в виде ретардации, так и акселерации и наблюдаемое, по мнению автора, при самой различной соматической и психической патологии;
 - 5) развитие, измененное по качеству и направлению, наблюдаемое при шизофреническом процессе.
- 

ПО КЛАССИФИКАЦИИ, ПРЕДЛОЖЕННОЙ В.А. ЛАПШИНЫМ И Б.П. ПУЗАНОВЫМ, К ОСНОВНЫМ КАТЕГОРИЯМ ДЕТЕЙ С ОВЗ ОТНОСЯТСЯ:

- Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
 - Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
 - Дети с нарушением речи (логопаты);
 - Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
 - Дети с умственной отсталостью;
 - Дети с задержкой психического развития;
 - Дети с нарушением поведения и общения;
 - Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).
- 

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ОВЗ. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.

○ Дети с расстройствами ЭВС и поведения (аутисты)

Причинами возникновения эмоциональных нарушений у детей могут стать:

- перенесенные в детстве заболевания и стрессы;
- особенности физического и психоэмоционального развития ребенка, в том числе задержки, нарушения или отставания в интеллектуальном развитии;
- микроклимат в семье, а также особенности воспитания;
- социально-бытовые условия проживания ребенка, его близкое окружение.

Традиционно выделяются три группы факторов, приводящих к возникновению эмоциональных нарушений у детей и подростков: биологические, психологические и социально-психологические.

ДЕТИ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

- *Умственная отсталость* – это стойкое необратимое нарушение психического (в первую очередь, интеллектуального) развития, связанное с органически обусловленным недоразвитием либо ранним повреждением головного мозга.

Умственная отсталость включает в себя две основные формы нарушений:

1) **олигофрению**, которая проявляется на более ранних этапах онтогенеза (до 1,5-2 лет). Преобладающее большинство в полиморфной группе умственно отсталых составляют дети с олигофренией. По степени выраженности интеллектуального недоразвития олигофрения в свою очередь делится на три группы:

- дебильность (легкая степень);
- имбецильность (средняя степень);
- идиотия (тяжелая степень).

2) **деменцию**, которая проявляется на более поздних этапах онтогенеза (после 2 лет).



ДЕТИ С ЗПР

С учетом этиологии различают 4 основных варианта задержки психического развития:

- конституционального происхождения;
- соматогенного происхождения;
- психогенного происхождения;
- церебрально – органического генеза.



ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

- 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

- Биологическая обратная связь (БОС);



- Верботон - для слуховой реабилитации;



НЕАППАРАТНЫЕ

- АВА (эй, би, эй) – терапия для детей с расстройствами аутистического спектра. Современный метод;
- Кондуктивная педагогика – классический метод для детей с детским церебральным параличом.



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

- Развитие познавательной деятельности ребенка с ОВЗ зависит от множества факторов, в том числе и от того, насколько наглядным и удобным для его восприятия является учебный материал. Применение электронных учебных материалов на уроках и занятиях не только знакомит детей с предметным миром, но и способствует развитию их информационной компетентности и коррекции познавательной сферы.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

