

ГОРОДСКОЕ МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ УЧИТЕЛЕЙ-ЛОГОПЕДОВ

Круглый стол «Коррекционно-развивающая работа с детьми со сложной структурой дефекта: принципы, направления, некоторые методы и приемы»

Тема сообщения: «Коррекционно-развивающая работа с детьми с ЗПР, осложненными нарушениями зрения»

Учитель-логопед МБДОУ
«Детский сад № 4 «Сказка»
Костюк Татьяна Викторовна

г. Протвино 11.10.2022 г.

Сложный дефект - качественно своеобразное сочетание двух и более дефектов развития, имеющее особую структуру, отличную от составляющих его аномалий. **Категорию детей со сложными дефектами составляют:**

- - Дети с умственной отсталостью, отягощенные нарушениями слуха;
- - Дети с умственной отсталостью, осложненные нарушениями зрения;
- - Дети глухие слабовидящие;
- - Слепоглухонемые дети;
- - Дети с задержкой психического развития, которая сочетается с дефектами зрения или слуха;
- - Глухие дети с нарушениями соматического характера (врожденные пороки сердца, заболевания почек, печени, желудочно-кишечного тракта).

Кроме того, в дефектологической практике встречаются дети с **множественными дефектами**. К ним относятся:

- - Дети с умственной отсталостью слепоглухие;
- - Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата в сочетании с дефектами органов слуха, зрения, речи или интеллектуальной недостаточностью.

Таким образом, к детям со сложными дефектами можно отнести детей, у которых отмечаются нарушения развития сенсорных и моторных функций в сочетании с недостатками интеллекта (задержка психического развития, умственная отсталость).

Сложный дефект характеризуется сочетанием двух или более нарушений, в одной актовой степени определяющих структуру аномального развития и трудности обучения и воспитания ребенка. Например, сложный дефект имеет место у ребенка с одновременным поражением зрения и слуха, или слуха и моторики и т.п.

При осложненном дефекте возможно выделение ведущего, или главного, нарушения и осложняющих его расстройств. Например, у ребенка с нарушениями умственного развития могут наблюдаться не резко выраженные дефекты зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, эмоциональные и поведенческие расстройства.

Как ведущий, так и осложняющий дефект могут иметь характер, как повреждения, так и недоразвития. Нередко наблюдается их сочетание.

Коррекционно-развивающая работа с детьми с ЗПР, осложненное нарушениями зрения

Классификация основных видов ЗПР по К.С. Лебединской опирается на классификацию Власовой – Певзнер, в ее основе лежит этиологический принцип:

- ЗПР конституционального характера (причина возникновения – не созревание лобных отделов головного мозга). Сюда относятся дети с несложным гармоническим инфантилизмом, они сохраняют черты более младшего возраста, у них преобладает игровой интерес, не развивается учебный. Эти дети при благоприятных условиях показывают хорошие результаты выравнивания.

- ЗПР соматогенного происхождения (причина — перенесение ребенком соматического заболевания). К этой группе относят детей с соматической астенией, признаками которой являются истощаемость, ослабленность организма, сниженная выносливость, вялость, неустойчивость настроения и т.п.

- ЗПР психогенного происхождения (причина – неблагоприятные условия в семье, искаженные условия воспитания ребенка (гиперопека, гипоопека) и т.п.)

- ЗПР церебрально-астенического генеза (причина — мозговая дисфункция). К этой группе относят детей с церебральной астенией — повышенной истощаемостью нервной системы. У детей наблюдаются: неврозоподобные явления; повышенная психомоторная возбудимость; аффективные нарушения настроения, апатико-динамическое расстройство — снижение пищевой активности, общая вялость, двигательная расторможенность.

В клинико-психологической структуре каждого из перечисленных вариантов ЗПР имеется специфическое сочетание незрелости эмоциональной и интеллектуальной сферы.

Задержка психического развития проявляется как в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, так и в интеллектуальной недостаточности. Последнее проявляется в том, что интеллектуальные способности ребенка не соответствуют возрасту.

Значительное отставание и своеобразие обнаруживается в мыслительной деятельности. У всех детей с ЗПР наблюдаются недостатки памяти, причем это касается всех видов запоминания: произвольного и произвольного, кратковременного и долговременного. Отставание в мыслительной деятельности и особенности памяти наиболее ярко проявляются в процессе решения задач, связанных с такими компонентами мыслительной деятельности, как анализ, синтез, обобщение и абстрагирование.

Принимая во внимание все вышесказанное, детям с ЗПР необходим особый подход в обучении. **Коррекционные воздействия** необходимо строить так, чтобы они соответствовали основным линиям развития в данный возрастной период, опирались на свойственные данному возрасту особенности и достижения.

Во-первых, коррекционное воздействие должно быть направлено на коррекцию и развитие, а также компенсацию тех психических процессов, которые начали складываться в предыдущий возрастной период и которые являются основой для дальнейшего развития.

Во-вторых, коррекционно-развивающая работа должна создавать условия для эффективного формирования тех психических функций, которые особенно интенсивно развиваются в текущий период детства.

В-третьих, коррекционно-развивающая работа должна быть направлена на гармонизацию личностного развития ребенка на данном возрастном этапе.

Приемы работы с детьми с ЗПР:

Специально организовывать и направлять внимание детей.

Детям с ЗПР свойственна низкая степень устойчивости внимания, поэтому необходимо специально организовывать и направлять внимание детей. Полезны упражнения, развивающие все формы внимания.

Строго отбирать наглядные и дидактические материалы, не перегружать ребенка лишней наглядностью. Размещение его таким образом, чтобы лишний материал не отвлекал внимание ребенка.

Предоставлять ребенку возможность действовать неоднократно в одних и тех же условиях, многократно повторять пройденный материал, т.к. Они нуждаются в большем количестве проб, чтобы освоить способ деятельности

Дробить задание на части и предъявлять ребенку поэтапно, формулируя задачу (инструкцию) предельно четко и конкретно, т.к. интеллектуальная недостаточность этих детей проявляется в том, что сложные инструкции им

недоступны. Например, вместо инструкции «Составь рассказ по картинке» целесообразно сказать следующее: «Посмотри на эту картинку. Кто здесь нарисован? Что они делают? Что с ними происходит? Расскажи».

Не принуждать ребенка продолжать деятельность после наступления утомления. Высокая степень истощаемости детей с ЗПР может принимать форму как утомления, так и излишнего возбуждения. Однако многие дети с ЗПР склонны манипулировать взрослыми, используя собственную утомляемость как предлог для избегания ситуаций, требующих от них произвольного поведения.

Обращать внимание ребенка на положительный итог его работы.

Чтобы усталость не закрепились у ребенка как негативный итог общения с педагогом, обязательна церемония «прощания» с демонстрацией важного положительного итога работы. В среднем длительность этапа работы для одного ребенка не должна превышать 10 минут.

Формировать у ребенка позитивное восприятие себя в коллективе.

Любое проявление искреннего интереса к личности такого ребенка ценится им особенно высоко, так как оказывается одним из немногих источников чувства собственной значимости, необходимого для формирования позитивного восприятия себя и других.

Занятие строить по определенной постоянной схеме, с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Любое сопровождение детей с задержкой психического развития представляет собой комплекс специальных занятий и упражнений, направленных на повышение познавательного интереса, формирование произвольных форм поведения, развитие психологических основ учебной деятельности.

Каждое занятие строится по определенной постоянной схеме: гимнастика, которая проводится с целью создания хорошего настроения у детей, кроме того, способствует улучшению мозгового кровообращения, повышает энергетику и активность ребенка; **основная часть**, которая включает упражнения и задания, направленные преимущественно на развитие одного какого-либо психического процесса (3-4 задания), и 1-2 упражнения, направленных на другие психические функции.

Предлагаемые упражнения разнообразны по способам выполнения, материалу (подвижные игры, задания с предметами, игрушкам, спортивными снарядами).

Заключительная часть — продуктивная деятельность ребенка: рисование, аппликация, конструирование из бумаги и т.д.

Можно выделить **следующие важнейшие направления коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР:**

1) **Коррекция и компенсация нарушений развития высших психических функций.**

При работе с этими детьми необходимо обращать особое внимание на развитие у них всех форм мышления (наглядно-образного, логического), памяти, внимания (непроизвольного, произвольного), восприятия.

2) **Развитие сенсомоторной сферы.** Нормальное сенсомоторное развитие составляет фундамент всего психического развития ребенка и является тем базисом, над которым надстраивается вся совокупность высших психических функций. Важным условием для полноценного сенсомоторного развития детей с ЗПР является создание специальной развивающей среды: сенсорно-стимулирующего пространства; сенсомоторного уголка в группе; качественная подборка дидактических игр и пособий.

Стимуляция сенсорного развития очень важна и в целях формирования творческих способностей детей. Важно продумывать возможность смены на занятиях одного вида деятельности другим, включать в план занятий физкультминутки, задания для развития мелкой моторики рук, зрительно-моторной координации, развития зрительного восприятия.

3) **Развитие познавательной деятельности** предполагает: развитие сферы образов — представлений; стимуляция мыслительной активности; формирование пространственно-временных представлений; развитие умственных способностей через овладение действиями замещения и наглядного моделирования в различных видах деятельности; развитие творческих способностей. Особенно следует выделить специальную работу по формированию учебной деятельности у детей с ЗПР.

4) **Развитие эмоциональной сферы.** Повышение эмоциональной компетентности, предполагающее умение понимать эмоции другого человека, адекватно проявлять и контролировать свои эмоции и чувства, важно для всех категорий детей. Развитие и тренировка механизмов, обеспечивающих адаптацию ребенка к новым социальным условиям; профилактика и устранение встречающихся аффективных, негативистских проявлений, других отклонений в поведении; формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции поведения; предупреждение и преодоление негативных черт личности и формирующегося характера.

5) **Развитие речи и коммуникативной деятельности,** коррекция их недостатков предполагает: целенаправленное формирование функций речи (особенно регулирующей, планирующей); создание условий для овладения ребенком всеми компонентами языковой системы: развитие фонетико-фонематических процессов, совершенствование слоговой структуры слова, лексико-грамматического строя речи, формирование навыков построения развернутого речевого высказывания; формирование предпосылок для овладения навыками письма и чтения; стимуляцию коммуникативной активности, создание условий для овладения различными формами общения: обеспечение полноценных эмоциональных и деловых контактов со взрослыми и сверстниками.

Успешность преодоления задержки психического развития до поступления ребенка в школу зависит от индивидуальных особенностей развития ребенка, от педагогических условий специализированной помощи.

Коррекционная направленность пронизывает все разделы физкультурно-оздоровительной, образовательно – воспитательной и социально - педагогической деятельности. Процесс коррекционно- развивающего обучения и воспитания строится с учетом психологических особенностей и закономерностей развития психики данной категории детей.

В структуре педагогического процесса выделяются специальные коррекционные занятия (групповые и индивидуальные). Коррекционно - развивающая работа распределяется между педагогом — дефектологом, психологом, учителем-логопедом. Некоторые задачи решаются практически на всех занятиях.

Объяснять родителям необходимость и важность коррекционной работы с ребенком (в том числе и в домашних условиях), что позволит избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Родителей необходимо обучить, как и чему учить ребенка дома.

Особенности развития детей с нарушениями зрения.

Благодаря зрению человек получает до 90% информации об окружающем мире. Поэтому, когда этот орган чувств выпадает, информация к ребенку преимущественно поступает через слух и осязание. Особенностью детей с нарушением зрения является то, что у них формируются несколько иные представления об окружающем мире, чем у зрячих, так как формируются иные чувственные образы. В воспитании таких детей важную роль играет регулярное обращение внимания на все виды слышимых звуков. Снижение остроты зрения, кроме того, что ограничивает познание мира вокруг ребенка, несколько замедляет развитие речи, внимания и памяти. Слепые дети могут неправильно понимать слова, так как слабо соотносят их с реальными предметами, которые эти слова обозначают.

Огромную роль в развитии детей с нарушением зрения играет физическая активность. При воспитании особенно важно уделять больше времени подвижным играм и развлечениям, так как они развивают координацию и умение правильно ориентироваться в пространстве, мышечное чувство, обучают важным навыкам или даже стимулируют зрение. Важно учитывать рекомендации офтальмолога и конкретный диагноз при формировании вариантов двигательной активности маленьких детей. Это необходимо для того, чтобы предупредить отрицательные последствия при неправильно подобранных нагрузках.

Другой особенностью детей с нарушением зрения является то, что при обучении конкретным навыкам и действиям требуется многократное их повторение «рука об руку». При этом необходимо повторять до тех пор, пока действие не доведется до автоматизма.

Подбирать игрушки для маленьких детей с плохим зрением нужно крупные, яркие, с фактурной поверхностью (стимулирует развитие осязания и остаточное зрение), особенно интересны им музыкальные игрушки и те, которые издают определенные звуки.

В семье слабовидящий ребенок должен быть вовлечен в процесс реализации внутрисемейных обязанностей и выполнять их по мере возможности. Не нужно ограничивать его контакты с нормально-видящими детьми.

Виды нарушений зрения

Нарушения зрения у ребенка могут быть функционального или органического характера. Первые характеризуются преходящими изменениями, которые поддаются коррекции или могут пройти самостоятельно (пример – косоглазие, близорукость, дальнозоркость, астигматизм и др.). Органические же поражения имеют в основе морфологические изменения структуры глаза или других отделов зрительного анализатора (зрительные нервы, проводящие пути и др.).

Часто при органических нарушениях зрения выявляют сопутствующие поражения нервной системы или врожденные пороки развития – ДЦП, нарушения слуха, задержка умственного развития и др.

По причине, вызвавшей нарушения зрения их классифицируют на:

- Врожденные – если повреждающий фактор действовал в период внутриутробного развития плода (чаще инфекции и метаболические расстройства);
- Наследственные – когда заболевание глаз передается из поколения в поколение (например, дальтонизм, катаракта, глаукома и др.);

- Приобретенные – если причина действовала после рождения ребенка (инфекции, травмы и др.).

По степени снижения остроты зрения детей разделяют на слабовидящих, с остаточным зрением или тотально слепых.

Психофизическая характеристика детей с нарушением зрения

В развитии слепого дошкольника можно выделить 3 общие закономерности:

- Такой ребенок несколько отстает в физическом и умственном развитии по сравнению со зрячим сверстником, так как активность в отношении освоения окружающего мира у него ниже;
- Периоды развития слепого ребенка не совпадают с таковыми у зрячих. Это происходит до тех пор, пока другие органы чувств не выработают механизмы компенсации отсутствия нормального зрения;
- Для развития слепого ребенка характерна диспропорциональность – одни стороны личности развиваются быстрее (речь, мышление), а другие – медленнее (овладение пространством, движения).

Важная характеристика детей с нарушениями зрения – из-за недостаточного развития координации движения слепые дошкольники неуклюжие и недостаточно уверенные.

Так, при врожденной слепоте отставание в формировании навыка ходьбы может составлять 2-3 года. Импульсивность дошкольников на том же уровне, что и зрячих, но ввиду отсутствия достаточной координации импульсивность проявляется резче и ярче.

Коррекционная помощь, способствующая активизации зрительного восприятия и познания окружающей действительности, согласуется с врачом-офтальмологом и тесно связана с лечебными и оздоровительными мероприятиями. Педагогическая работа основана на программах обучения и воспитания в общеобразовательных учреждениях, на основе которых разрабатываются специальные корректирующие программы.

Коррекционно-педагогическая работа направлена на: организацию специальных коррекционных мероприятий (развитие зрительного восприятия и пространственной ориентировки; коррекция нарушений других психических функций; лечебная физкультура и др.);

осуществление коррекционных упражнений в учебных занятиях (по математике, развитию речи, рисованию, физической культуре, музыке, труду и др.), в играх, в быту.

Специфика и содержание занятий определяется степенью нарушения и уровнем зрительной ориентации:

для слепых детей приоритетными являются развитие осязания, мелкой моторики, слухового восприятия;

для слабовидящих — занятия по развитию зрительного восприятия и активному использованию сохранных анализаторов в пространственной и социально-бытовой ориентировке.

В программе по развитию зрительного восприятия особое внимание уделяется формированию различительных способностей анализаторов, для чего проводятся специальные занятия, побуждающие ребенка к использованию всех видов сенсорных ориентировок (слуха, осязания, обоняния, вкуса и зрения).

Важно научить ребенка объединять информацию, полученную от зрительного анализатора с информацией от других органов чувств.

Тренировка зрения проводится с раннего возраста в игровой форме.

Ребенка учат фиксировать и прослеживать объекты на различных расстояниях, оценивать расстояние, направление, скорость, различать формы предметов и пр. Важная роль на занятиях отводится развитию речи как регулятору практических действий. Предусмотрены занятия по лечебной физической культуре и ритмике.

Средства обучения слепых и слабовидящих.

Предусмотрено использование оптических приспособлений, тифлоприборов, рельефно-графических и плоскочечатных пособий. В основе тифлотехнических средств лежит преобразование визуальной информации в сигналы слуховые и осязательные.

В школах для слепых уделяется особое внимание обучению чтению и письму с помощью системы Брайля на основе использования тактильных и двигательных ощущений. Учебники по этой системе иллюстрируются рельефными рисунками. Для слабовидящих предусмотрены учебники с укрупненным шрифтом.

В условиях специально организованного обучения дети с ССД способны дать значительную динамику в развитии и усвоить многие знания, умения и навыки, которые нормально развивающиеся сверстники набирают самостоятельно. Только точное знание психологических особенностей таких детей, учет индивидуальных возможностей ребенка, соблюдение педагогических условий компенсации дефекта и умение применить их на практике, является неременным условием эффективности коррекционно-развивающего процесса.