ПАМЯТКИ

для сотрудников образовательных учреждений по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами

Право на образование является одним из основных и неотъемлемых конституционных прав граждан Российской Федерации. При этом возможность получения образования гарантируется гражданам Российской Федерации независимо от их состояния здоровья и места жительства.

Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательных учреждениях общего типа способствует эффективному решению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество.

Данные методические рекомендации (памятки) разработаны в целях оказания психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, обучающихся в условиях общеобразовательного учреждения, с целью повышения профессиональной компетентности педагогов, работающих с данной категорией детей.

На сегодняшний день жизнь очень многих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов помимо борьбы с тяжелым заболеванием осложнена неблагоприятным психологическим климатом в семье, связанным с конфликтами, перегрузками и усталостью родителей детей-инвалидов. Инвалидность ребенка в условиях современного российского общества влечет за собой целую лавину проблем психологического, социального и экономического характера.

Существует определенная типология семей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья или ребенка-инвалида.

Благополучная семья, имеющая ребенка данных категорий детей – это семья, в которой соблюдаются все права ребенка, благополучие каждого его члена. Ребенок-инвалид в семье может быть не только фактором ее дезорганизации, но и, напротив, способствовать ее укреплению. Некоторые семьи, находясь в непростых условиях российского общества, обеспечивают необходимые для жизни и развития ребенка-инвалида условия, оставаясь при этом полноценной семьей. Инвалидность ребенка не

стоит рассматривать только как фактор неблагополучия семьи.

Неблагополучная семья, имеющая ребенка с ограниченными возможностями здоровья или ребенка-инвалида – это семья, в которой нарушаются права ребенка на уход, воспитание, развитие, грубо нарушаются права других членов семьи. Неблагополучная семья может иметь целый комплекс нарушений: дефекты воспитательных позиций родителей, дефекты социально значимых качеств родителей, дефекты социально значимых качеств детей, дефекты межличностных отношений и др.

Семья социального риска, имеющая ребенка с ограниченными возможностями здоровья или ребенка-инвалида, занимаетпромежуточное положение между благополучной и неблагополучной семьей, ее нельзя с уверенностью отнести ни к одной, ни к другой категории. В этом и заключается сложность выявления проблемного поля такой семьи и выработки механизмов для оказания ей помощи. Социальный риск может пониматься как опасность попадания ребенка в трудную жизненную ситуацию, в положение, когда ребенок-инвалид не в состоянии самостоятельно решать жизненно важные проблемы, в том числе задачи развития. Однако эта ситуация иногда скрыта не только от специалистов, но и от родителей в семье. Не всегда она выражается ребенком-инвалидом внешне, часто скрывается от окружающих. В связи с этим ситуации социального риска характеризует многообразие трудных жизненных ситуаций, каждая из которых требует специального рассмотрения.

Различаются следующие категории детей с нарушениями в развитии:

1. дети с нарушениями слуха;
2. дети с нарушениями зрения;
3. дети с нарушениями речи;
4. дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
5. дети с задержкой психического развития (ЗПР);
6. дети с нарушениями интеллекта.

I.Нарушение слуха – полное (глухота) или частичное (тугоухость) снижение способности обнаруживать и понимать, различать звуки. Дети с нарушенным слухом чаще всего обучаются в специальных школах или школах-интернатах для детей с нарушенным слухом (школы для глухих и школы для слабослышащих детей). Эти ребята разделяются на две группы: слабослышащие, которые с помощью слухового аппарата или без него могут слышать устную (звучащую) информацию, и глухие, которые не воспринимают разборчиво на слух обращенную речь даже при наличии звукоусиления.

Глухие дети: ранняя глухота резко ограничивает возможность ребенка к овладению речью. Так как потребность в общении не может быть реализована через речь, глухой ребенок ищет другие способы и средства общения с помощью предметов, действий. Он оперирует наглядными образами, способен рисовать, лепить, создавать по образцу модель из конструктора (что в первую очередь отличает его от умственно отсталого ребенка). Глухой малыш, как правило, обращается к вынужденной форме общения – мимике и жестам. Жестовая речь основана на системе жестов, каждый из которых имеет свое значение и может применяться в узком кругу людей, владеющих системой её знаков.

Слабослышащие дети: при врожденной тугоухости, своевременно не диагностированной, ребенок почти не усваивает речевые навыки и переходит на язык жестов. Возникновение тугоухости в доречевой период вызывает значительное речевое недоразвитие, после сформирования речи – не ограничивает ее развития, но проявляется в характерных особенностях (бедность словарного запаса; искажение слов; недоговаривание слов; невыразительность дикции).

Рекомендации по межличностному взаимодействию с людьми с нарушенным слухом:

- Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помаши ему рукой или похлопай по плечу. Смотри ему прямо в глаза и говори четко, хотя имей в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.
- Не затемняй свое лицо и не загораживай его руками, волосами или какими-то предметами. Собеседник должен иметь возможность следить за выражением твоего лица.
- Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если ты не знаешь, какой предпочесть, спроси у них.
- Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говори немного более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.
- Говори ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.
- Если тебя просят повторить что-то, попробуй перефразировать свое предложение.

- Используй жесты.
- Убедись, что тебя поняли. Не стесняйся спросить, понял ли тебя собеседник.
- Если ты сообщаешь информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напиши ее, сообщи по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.
- Если существуют трудности при устном общении, спроси, не будет ли проще переписываться. Не говори: «Ладно, это неважно…». Сообщения должны быть простыми.
- Не забывай о среде, которая тебя окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.
- Не меняй тему разговора без предупреждения. Используй переходные фразы вроде: «Хорошо, теперь нам нужно обсудить…»
- Очень часто слабослышащие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика (сурдопедагога), не забудь, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику (сурдопедагогу).
- Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Тебе лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил и помнить, что только три из десяти слов хорошо прочитываются; нужно смотреть в лицо собеседника и говорить четко и медленно, используя простые фразы, жесты, телодвижения.

,

II. Нарушение речи: в тех случаях, когда у ребенка сохранны слух, зрение, не нарушен интеллект, но имеются значительные отклонения от речевой нормы, принятой в данной языковой среде, которые могут сказаться на формировании всей его психики, мы говорим об

особой категории детей с нарушениями в развитии – о детях с речевыми нарушениями. Для обозначения нарушений речи используются также термины – расстройства речи, дефекты речи, речевая патология.

Следует различать патологические речевые нарушения и возможные речевые отклонения от нормы, вызванные возрастными особенностями формирования речи или условиями внешней среды (некоторые речевые особенности родителей, двуязычие в семье, диалектизмы, безграмотность). Речевые нарушения могут затрагивать различные стороны речи: звуковую (произносительную), фонематическую (смыслоразличительную), лексику, грамматический строй.

Речевые нарушения не исчезают самостоятельно, без специально организованной коррекционной работы. Изучением, предупреждением и коррекцией этих нарушений занимается отрасль дефектологии – логопедия.

В структуре дефекта при речевой патологии проявляются нарушения средств общения (фонетико-фонематическое недоразвитие речи, общее недоразвитие речи), нарушения в применении средств общения (заикание, проявление речевого негативизма и др.).

Рекомендации по межличностному взаимодействию

с людьми с речевыми нарушениями:

- Используй доступный язык, выражайся точно и по делу.
- Избегай словесных штампов и образных выражений, если только ты не уверен в том, что твой собеседник с ними знаком.
- Не говори «свысока». Не думай, что тебя не поймут.
- Говоря о задачах или проекте, рассказывай все «по шагам». Дай возможность собеседнику обыграть каждый шаг после того, как ты объяснил ему.
- Исходи из того, что взрослый человек с нарушениями речи имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.
- Если необходимо, используй иллюстрации или фотографии. Будь готов повторить несколько раз. Не сдавайся, если тебя с первого раза не поняли.
- Обращайся с человеком с речевыми нарушениями точно так же, как ты бы обращался с любым другим. В беседе обсуждай те же темы, какие ты обсуждаешь с другими людьми, например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.

- Обращайся непосредственно к человеку.
- Помни, что люди с речевой патологией, дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т. д.
- Если это необходимо, можешь записать свое сообщение или предложение на бумаге, предложи своему собеседнику обсудить его с другом или семьей.

Ш. Задержка психического развития (ЗПР) является сложным нарушением при котором страдают различные компоненты психической деятельности. ЗПР относится к “пограничной” форме нарушения развития ребенка. При ЗПР имеет место неравномерность формирования различных психических функций, типичным является сочетание, как повреждения, так и недоразвития отдельных психических функций с сохранными. При этом глубина повреждений и/или степень незрелости может быть также различной. Частичное (парциальное) нарушение высших психических функций может сопровождаться инфантильными чертами личности и поведения ребенка.

Причинами задержки психического развития могут быть биологические или социальные факторы.

Биологические:

- патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), внутриутробная гипоксия плода;

- недоношенность;

- асфиксия и травмы при родах;

- заболевания инфекционного, токсического и травматического характера на ранних этапах развития ребенка;

- генетическая обусловленность.

Социальные:

- длительное ограничение жизнедеятельности ребенка;

- неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребенка.

Отмечаются также различные варианты сочетания нескольких факторов различного происхождения.

Классификация ЗПР: в специальной литературе представлено несколько классификаций задержки психического развития. В последнее время выделяют четыре основных типа ЗПР:

- задержка психического развития конституционного генеза (наследственно обусловленный психический и психофизический инфантилизм);

- задержка психического развития соматогенного генеза обусловлена инфекционными, соматическими заболеваниями ребенка или хроническими

заболеваниями матери;

- задержка психического развития психогенного генеза обусловлена неблагоприятными условиями воспитания, частыми психотравмирующими ситуациями в жизни ребенка;

- задержка психического развития церебрально-органического генеза, при этом типе сочетаются признаки незрелости нервной системы ребенка и признаки парциального нарушения ряда психических функций.

Особенности проявления ЗПР: дети с задержкой психического развития являются наиболее сложными в диагностическом отношении, особенно на ранних этапах развития. У детей с ЗПР в соматическом состоянии наблюдаются частые признаки задержки физического развития (недоразвитие мускулатуры, недостаточность мышечного и сосудистого тонуса, задержка роста), запаздывает формирование ходьбы, речи, навыков опрятности, этапов игровой деятельности. У этих детей отмечаются особенности эмоционально-волевой сферы (её незрелость) и стойкие нарушения в познавательной деятельности. Эмоционально-волевая незрелость представлена органическим инфантилизмом. У детей с ЗПР отсутствует типичная для здорового ребенка живость и яркость эмоций, характерны слабая воля и слабая заинтересованность в оценке их деятельности. Игра отличается бедностью воображения и творчества, монотонностью, однообразием.

У этих детей низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости. В познавательной деятельности наблюдаются: слабая память,

неустойчивость внимания, медлительность психических процессов и их пониженная переключаемость. Для ребенка с ЗПР необходим более длительный период для приёма и переработки зрительных, слуховых и прочих впечатлений.

Для детей с ЗПР характерны ограниченный (гораздо беднее, чем у нормально развивающихся детей того же возраста) запас общих сведений об окружающем, недостаточно сформированные пространственные и временные представления, бедный словарный запас, несформированность

навыков интеллектуальной деятельности. Незрелость функционального состояния центральной нервной системы служит одной из причин того, что дети с ЗПР не готовы к школьному обучению к 7 годам. У них к этому времени, как правило, не сформированы основные мыслительные операции, они не умеют ориентироваться в заданиях, не планируют свою деятельность.

Такой ребенок с трудом овладевает навыками чтения и письма, часто смешивает буквы, сходные по начертанию, испытывает трудности при самостоятельном написании текста. В условиях массовой школы дети с ЗПР, естественно, попадают в категорию стабильно неуспевающих учеников, что ещё больше травмирует их психику и вызывает негативное отношение к обучению. Это в ряде случаев приводит к конфликту между школой и семьёй ребенка.

Рекомендации по межличностному взаимодействию с людьми с задержкой психического развития:

- Психические нарушения – не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.
- Ровный, выдержанный тон в разговорах с детьми.
- Говорить отчетливо, неторопливо, по возможности не повышая голоса, когда требуется остановить слишком расходившегося ребенка, предотвратить возникающее столкновение.
- Необходимо помнить, что злоупотребление повышением голоса нервирует детей, возбуждает возбудимых.
- Помните, что у детей с ЗПР часто встречается очень значительная подражательность и что своим общим поведением педагог показывает эталон поведения и общения.

- Всегда и во всем умейте до конца доводить начатую с детьми работу, проявляйте настойчивость.
- Не говорите при детях об отрицательных или положительных чертах их самих или других детей, о ваших наблюдениях, характеристиках, семейных условиях, наследственности детей и других данных, могущих быть по-своему использованных детьми.
- Соблюдайте полное беспристрастное отношение к детям.

IV. Нарушение интеллекта (умственная отсталость) – это стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности, вызванное органическим поражением головного мозга. При умственной отсталости ведущим симптомом является поражение коры головного мозга. Но не исключаются отдельные (локальные) поражения, что приводит к разнообразию нарушений в развитии психических, особенно высших познавательных процессов (восприятие, память, словесно-логическое мышление, речь) и в их эмоциональной сфере (повышенная возбудимость или инертность, вялость).

Нередко у умственно отсталых детей наблюдаются нарушения в физическом развитии (деформация формы черепа и размеров конечностей, нарушения общей, мелкой моторики). Педагогическим критерием для диагностики детей с умственной отсталостью является их низкая обучаемость.

Причины нарушения интеллекта: недоразвитие интеллектуальных функций может возникнуть вследствие множества самых разнообразных явлений, влияющих на созревание мозга ребенка. Причинами нарушения интеллекта могут быть:

- **наследственные факторы**, в том числе неполноценность генеративных клеток родителей (умственная отсталость родителей, нарушения хромосомного набора, алкоголизм, наркомания);

- **патология внутриутробного развития:** различные инфекционные, гормональные заболевания матери в период беременности, интоксикации, травмы;

- **патологические факторы, действующие во время родов и в раннем возрасте ребенка:** родовая травма и асфиксия;нейроинфекции и различные соматические заболевания ребенка (особенно первых месяцев жизни, сопровождающиеся обезвоживанием и дистрофией, что наиболее патогенно для мозга ребенка); травмы мозга.

счетом.

Рекомендации по межличностному взаимодействию

с людьми с нарушением интеллекта (психическими нарушениями):

- Психические нарушения – не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами (нарушением интеллекта) могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.
- Не надо думать, что люди с нарушением интеллекта обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.
- Обращайся с людьми с нарушением интеллекта (психическими нарушениями) как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.
- Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если ты дружелюбен, они будут чувствовать себя спокойно.
- Неверно, что люди с психическими нарушениями всегда принимают или

должны принимать лекарства.

- Неверно, что люди с психическими нарушениями не могут подписывать документы или давать согласие на лечение. Они, как правило, признаются дееспособными.
- Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.
- Неверно, что люди с психическими нарушениями не способны работать. Они могут выполнять множество обязанностей, которые требуют определенных навыков и способностей.
- Не думай, что люди с психическими нарушениями не знают, что для них хорошо, а что – плохо.

- Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спроси его спокойно, что ты можешь сделать, чтобы помочь ему.
- Не думай, что человек с психическими нарушениями не может справиться с волнением.
- Не говори резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.