

Евлампыева Светлана Иннокентьевна

Государственное бюджетное образовательное учреждение

Школа-интернат №17

г. Москва

**КОРРЕКЦИЯ РАЗВИТИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ДЕФЕКТАМИ
В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНОЙ ШКОЛЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ
С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Обучение и воспитание детей с множественными нарушениями в условиях специальной образовательной организации представляют собой малоизученную и одну из сложных проблем коррекционной педагогики. До недавнего времени в нашей стране многим из таких детей вообще невозможно было предоставить какой-либо реальной педагогической помощи, так как они считались необучаемыми. В настоящее время перед многими педагогами стоит задача, как качественно подготовить детей с множественными нарушениями к прохождению процесса независимой оценки ФГОС.

Проблемы диагностики, развития, обучения и адаптации таких детей являются острыми не только в рамках школы, но и представляют трудность для изучения в отечественной науке; активно обсуждаются в научных кругах других стран. Среди зарубежного опыта примечательна деятельность старейшего в США учебного заведения для слепых – Школы Перкинса.

В настоящее время данное заведение в частности специализируется на оказании помощи слепоглухим детям и детям с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития. Как указывает Хайдт К. с соавторами, первоочередной задачей педагогов школы является разработка подхода к обучению, позволяющего детям усваивать материал, опираясь на уже имеющийся у них практический опыт. Авторы подчеркивают, что наиболее

эффективно обучение проходит в естественной среде с уроками и занятиями, входящими в общий учебный план [7, С. 68].

У детей с множественными нарушениями недоразвитие познавательной деятельности является следствием грубых изменений биоэлектрической активности коры головного мозга. При этом преобладают нарушения нервной системы, нарушения слухового или зрительного анализатора и опорно-двигательной системы, которые патологически влияют друг на друга, отягощая общее состояние. Дети, о которых идет речь в двигательном развитии, чаще всего передвигаются с трудом, занимают вынужденное положение тела, полусидя, в силу заболевания опорно-двигательной системы. Возможны только совместные действия со взрослым, характерны нарушения зрительно-двигательной координации. Контакт затруднен из-за недостаточного понимания обращенной речи, даже при жестовом и мимическом повторении. В основном, эти дети пассивны в принятии решения, инструкцию не всегда понимают, они плохо удерживают внимание при выполнении заданий; у них не достаточно сформированы регуляторные механизмы, часто не могут выдержать, не отвлекаясь в рамках одного занятия.

Многие не понимают простейшие житейские ситуации, с большим трудом формируется коммуникативный опыт. Они с трудностями ориентируются в окружающем мире, из-за сочетания моторной и зрительной патологии.

По уровню развития всех систем организма дети названной группы только условно соответствуют возрасту 8-9 лет возрастной нормы развития.

Рассматривая одну из важнейших проблем современной дефектологии, специальной психологии и педагогики – организацию и качество образования детей с множественными дефектами и сохранным интеллектом, хочу поделиться личным опытом.

Группа детей, с которыми я работаю, разнообразна. Как правило, это дети

с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА) с сопутствующими заболеваниями глаз, слуха, речи, задержки развития т.е. представляют собой сочетание двух и более первичных нарушений психофизического развития, которые вызваны органическим повреждением и приводят к недостаточности психических, сенсорных, двигательных функций в разнообразном проявлении, в различной степени. Из 8 обучающихся детей, у всех нарушение зрения, у одного - Муталима Х. значительное нарушение слуха, он пользуется слуховыми аппаратами.

Все занятия мы строим с учетом особенностей структуры дефекта каждого ребёнка и необходимой системой комплексной помощи, специально разработанной адаптивной коррекционно-развивающей программой, как важнейшим условием реализации личностно-ориентированного подхода.

Такую программу мы разработали. Но её реализация возможна в специальной образовательной организации школе-интернате, только при наличии специально подготовленных кадров, наличии комплекса здоровьесберегающих условий, так же активном включении в работу родителей и хорошо продуманной с их участием внеурочной работы.

Основополагающим нашей учебной деятельности и внеурочной работы с детьми с множественными нарушениями развития мы считаем нейропсихологический подход. Он базируется на концепции А.Р. Лурии о связях между функционированием и строением нервной системы и познавательными функциями.

Все дети моей группы инвалиды, со сложной структурой дефекта, на этом фоне страдают вторичными нарушениями – задержкой психического развития. Поэтому в своей работе с классом я использую психолого-педагогический подход и практические коррекционно-развивающие методы с учётом высших психических функций.

Всю информацию мы получаем через анализаторы, как правило, у детей

НОДА анализаторы могут быть все нарушены или частично нарушены, а значит, работа строится на частично сохранных анализаторах. Прихожу к выводу, что довольно часто родители и дети с ДЦП узнают об атрофии зрительного нерва только в 1-2 классе, а некоторые и ещё позже. Как поясняют окулисты, данное заболевание трудно выявить у маленьких детей т.к. острота зрения может быть в норме, а, вследствие образовавшихся «скотом» на зрительном нерве, могут выпадать как небольшие участки так и целые объекты, о которых маленькие дети ещё не способны рассказать. И очень часто радикальное решение возникшей проблемы может быть найдено только с организацией массовой профилактической просветительской работы в системах здравоохранения и просвещения, а также методов педагогической коррекции для детей с множественными дефектами. Проведение этих наработок в жизнь - задача школьных учителей, овладевших соответствующими методиками

Одним из сопутствующих заболеваний в 60% случаях детей с ДЦП является органическое нарушение зрения и часто, - это атрофия зрительных нервов. Если учесть, что 90 % информации поступает в человеческий мозг через зрительный анализатор, то легко представить, насколько большие нагрузки приходится испытывать органу зрения ребёнка с НОДА и, соответственно, поэтому, отмечается значительное снижение восприятия, низкая концентрация, объём и переключаемость внимания. Это снижает потенциальные возможности ребёнка, создаёт дефициты в обучении, взаимодействии с реальным миром, социализации и т.п.

Одним из сложных сочетаний у детей с НОДА выступает поражение проводникового отдела, передающего возбуждение в центральную нервную систему, т.е. зрительные пути и подкорковые нервные образования, а так же высший центр данного восприятия в коре головного мозга, расположенный в затылочных долях больших полушарий. При данном поражении у ребёнка

меняется зрительный образ окружающего мира, ведь это результат функционирования не просто глаз, а всего зрительного анализатора. Например, у Василисы К. вследствие данной патологии нарушена зрительно-моторная координация. Она видит строку тетради, только когда её глаза смотрят вправо на 45 градусов, поэтому весь первый год обучения (1 класс) писала буквы под строкой и искажала их элементы. При достаточно высоком уровне словесно-логического мышления (решение задач в 2 действия, счёт с переходом через десяток, анализ художественных произведений, понимание скрытого смысла пословиц и поговорок и др.), кубики Кооса и доску Сегена собирает не на свой возраст, а как ребёнок с умственной отсталостью.



После постановки девочке правильного диагноза стали индивидуально подбирать методы и формы обучения: 1. Безотрывное письмо слов с удержанием «точки фиксации» на записываемом элементе. 2. Проговаривание записываемого слова вслух (подключаем другие анализаторы для лучшего восприятия). 3. Работаем над мышечной памятью, пишем на муке, крупе, стекле, наждачной бумаге, обводим по кальке. 4. Тренируем зрительно-моторную координацию через разрезные картинки, разные виды мозаики, кубики и др.

При правильной организации урока, дети с НОДА лучше усваивают программный материал, сохраняют работоспособность на более продолжительное время.

Из практики работы с Василисой Б., видно, что слабовидящие дети быстрее утомляются на уроке, чем их сверстники с НОДА, множественные дефекты только усиливают дезадаптивное состояние ребёнка. Это особенно относится к детям, страдающим такой зрительной патологией, как атрофия зрительных нервов, дистрофия сетчатки и другие заболевания, которые сопровождаются выраженными изменениями основных зрительных функций. У всех слабовидящих детей класса работоспособность понижается к концу третьего урока, а самая высокая работоспособность наблюдается на втором уроке, что говорит об очень небольшом периоде продуктивной учебной работы. При проведении занятий мы учитываем, как от многих факторов меняется работоспособность и темп деятельности детей в течение недели, дня и четверти. Например, самая высокая работоспособность у учащихся с множественными дефектами 8-ми лет по вторникам и средам. У половины класса, начиная с четверга, работоспособность снижается и достигает минимума в пятницу. А в понедельник, например, дети Алина К., Сергей А., Василиса Б., Вика С. просто «спят за партой» в силу своего астенического состояния, поэтому учебная нагрузка должна быть в этот день минимальной. Например, в пятницу нагрузка так же планируется невысокой. Это объясняется тем, что дети быстрее устают, часто отвлекаются, шумят, не могут сосредоточиться на выполняемом задании, нарушают дисциплину.

Во время проведения урока мы обязательно учитываем допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих школьников с НОДА и длительность активного внимания учащихся младших классов. Если непрерывная зрительная нагрузка во 2 классе для слабовидящих детей с НОДА превышает 8-10 минут, то дети уже не воспринимают полученную информацию и запоминают «фрагментарно», обрывочно.

Из наблюдения за детьми во время урока мы выявили, что слабовидящие

дети с НОДА трудно включаются в работу в начале урока, у них наблюдается «рассеянность» внимания, поэтому в первые 5-7 минут урока мы используем активные методы обучения на развитие психических процессов учащихся. Например, это может быть: счёт-игра, «вспомни как надо, что надо...», «доскажи словечко...», «найди что лишнее..» и др. Наибольшая работоспособность наблюдается между десятой и двадцатой минутами урока, это самое продуктивное время для восприятия нового материала. В последние 10-12 минут урока работоспособность значительно снижается. Для поддержания работоспособности и сохранения физического и нервно-психического здоровья необходимо использовать в течение урока 1-2 физминутки. Данную информацию мы учитываем в практике своей работы.

У данной группы детей зрительное утомление зависит от множества причин, но наиболее быстрое утомление наступает при чтении и особенно при письме, а также при выполнении любой зрительной работы на близком расстоянии.

Изучая особенности работоспособности и познавательной деятельности детей с множественной патологией развития, прихожу к выводу, что в большинстве случаев несформированность переработки сенсомоторной информации влечёт нарушение функции восприятия. У всех 8 детей класса можно выделить ведущий комплексный дефект - это нарушение зрительного, тактильного и слухоречевого восприятия. В результате этого у детей наблюдаются низкая двигательная активность, а также ограниченный набор речевых и эмоциональных реакций.

Так при нарушении зрительного восприятия Катя Л. на картинку с нарисованным шкафом может сказать, что изображена коробка, на карандаш – палочка, на погремушку – ложка. А Муталим Х. с нарушенным слухо-речевым восприятием после произнесённого учителем задания постоянно спрашивает: «Что нужно делать?», а при задании - выписать слова, может просто списать

текст. В этом случае целесообразно предложить ему самому прочить задание вслух, спросить: что нужно в задании сделать. В это время другие дети успеют с помощью своих частично сохранных анализаторов воспринять информацию и подумать, как выполнить задание.

По проблеме коррекции познавательной деятельности детей, страдающих множественной психомоторной патологией, вызывающей задержку психического развития у данной группы, выделим несколько ключевых аспектов.

Рассмотрим, по каким признакам можно определить, что дети с множественными дефектами не являются детьми с умственной отсталостью и способны при создании специальных образовательных условий успешно усваивать общеобразовательную программу. У детей 8-9 лет тесно взаимодействуют три основные формы мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое. Данные формы мышления образуют единый процесс познания реального мира, но у детей моего класса с множественными дефектами вследствие органических поражений, может преобладать одна, чаще словесно-логическая и наглядно - образная, в связи с этим познавательный процесс реального мира приобретает специфический характер. Поэтому урок мы строим так, что мышление развивается в осмысленных целенаправленных предметных действиях. Например, «...потрогайте камни-минералы, -это полезные ископаемые. Подумайте, почему они так называются?»

Один из ведущих методов в работе с детьми с множественными дефектами выделяю «метод совершения действий с реальными предметами», перемещая их в пространстве, меняя их функциональные зависимости, ребенок получает возможность преодолеть статичность восприятия, развить мышечную память. Он осознает динамичность окружающей среды, а главное, познает возможность воздействовать на динамику предмета по своему замыслу или в

соответствии с теми задачами, которые ставит перед ним взрослый. Такая ситуация непосредственного воздействия ребенка на окружающие объекты создает благоприятные условия для соотношения между наглядными и словесно-логическими формами мышления.

Важнейший этап в развитии мышления связан с овладением таким ребенком речью. Например, при подготовке проекта по экологии Сергей А. посетил Московский ботанический сад, изучил свойства клеток растений как живых организмов, способных к делению, подготовил презентацию. В процессе действий с предметами у ребенка появился побудительный мотив для собственных высказываний: фиксация выполненного действия, рассуждения, умозаключений. Словесное обобщение собственных действий привело к возникновению и совершенствованию полноценных образов и оперированию ими в мыслительном плане. Именно на этой основе сформировались у ребёнка образы-представления, и при дальнейшем изучении темы они станут более гибкими и динамичными.

Следовательно, очень важно, чтобы у Сергея А. был мотив, чтобы он чётко понимал задачу учебной деятельности и её цели. Если этого не произошло, то ребёнок затрудняется в организации собственной целенаправленной деятельности.

Нужно отметить, что все дети класса с трудом используют разнообразные варианты коммуникации вне зависимости от уровня своей познавательной активности.

Мы выделяем наиболее специфические трудности, которые затрудняют развитие коммуникации у всех детей с НОДА названной категории, такие как: несформированность форм общения, свойственных возрастному этапу развития, общее недоразвитие отдельных компонентов общения, его интерактивной и перцептивной стороны. Это трудности взаимодействия в простых житейских ситуациях, сюжетных, ролевых и дидактических играх,

неумение оказать и принять помощь товарища. Катя Л. при поступлении во 2 класс (в первом классе девочка обучалась на дому) боялась незнакомых детей, не понимала, как это можно с кем-то делиться игрушками. Испытывала трудности взаимодействия в общении, нестандартно выражала просьбу о помощи: могла кого-нибудь из детей с силой схватить за локоть. На предложение о помощи одноклассницы Алина К. заплакала и закричала: «Не смей трогать мои вещи, пусть мама так положит!». Коммуникативные навыки очень хорошо формируются в процессе анализа и инсценировки литературных произведений.

Методы и формы работы с каждым ребёнком индивидуальны, но их общей целью является развитие понимания различных по сложности текстовых сообщений.

Это мы делаем так. На первом этапе проводится работа по восприятию цели и развитию понимания коротких сюжетов.

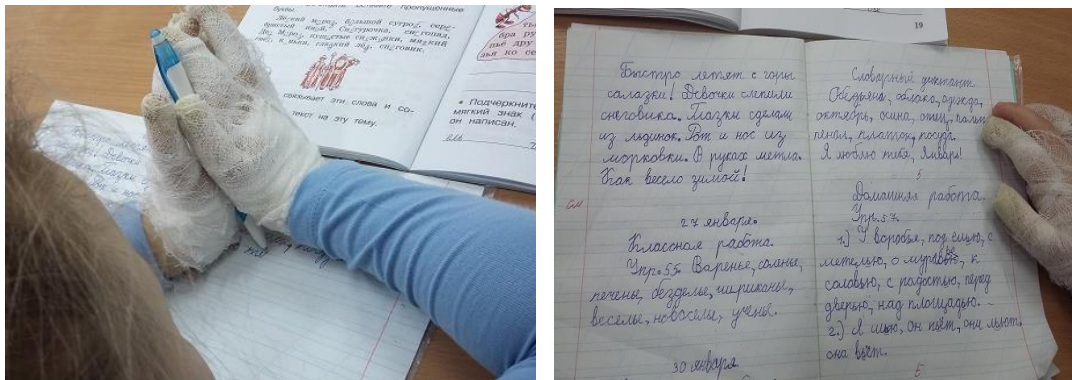
На втором - на развитие понимания сюжета простых рассказов и сказок, содержащих повторы, связанные с поочередным появлением персонажей. Далее работаем над развитием последовательности сюжета и понимания рассказов, содержащих несколько сюжетных элементов, умением делать выводы и отвечать на поставленные вопросы. Отработка коммуникативных компетенций происходит в инсценировке простых рассказов и сказок.

Далее по степени выраженности следуют нарушения поведения и деятельности. Например, у Муталима Х., несложное задание, но не понятное для него, может вызвать шквал негативных эмоций и крика. У Кати Л. это проявляется словесным переживанием деятельности: «Ох, как же это тяжело-то, тяжело...», а Алина К., если отвлеклась чем-то и не успевает за темпом урока, может заплакать и опуститься под парту.

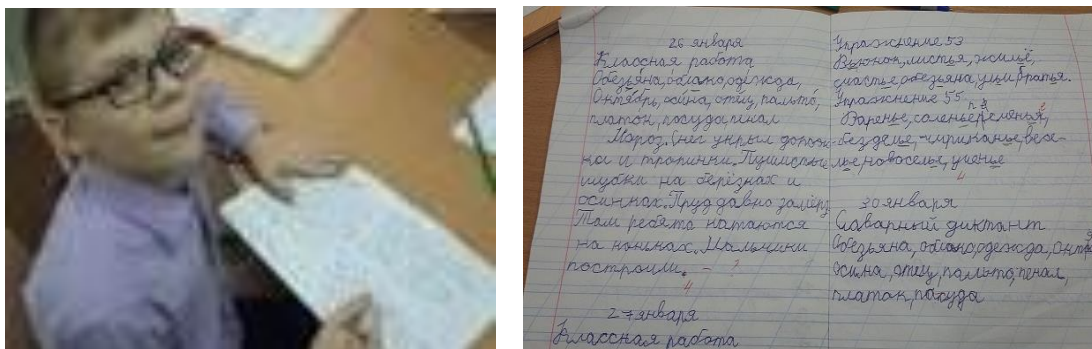
Длительное наблюдение за слабовидящими детьми с НОДА показало, что именно умение использовать оказанную помощь и осмысленно принимать

усвоенные в процессе дальнейшего обучения знания приводят к тому, что через некоторое время эти дети могут успешно обучаться в техникумах и ВУЗах. Например, в этом году 8 выпускников поступили в высшие учебные заведения и при этом успешно учатся. А бывшие мои ученики, теперь учащиеся 5 класса, успешно проходят независимую диагностику ФГОС на уровне г. Москвы.

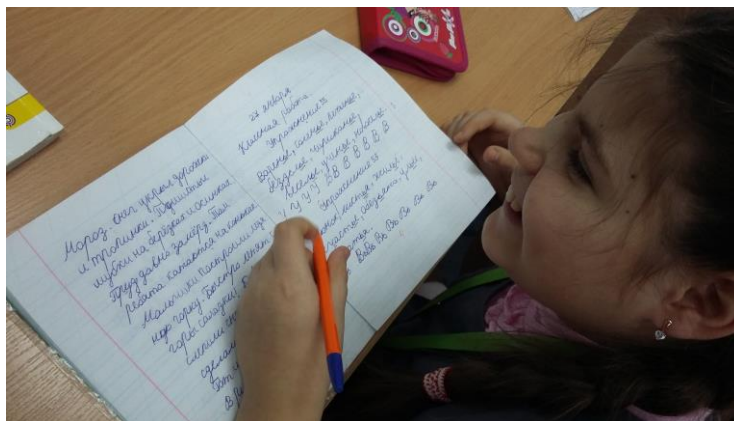
Комплексные абилитационные мероприятия, а также индивидуальные, психолого-педагогические методы привели к видимым результатам. Например, Оля Ч. пишет одновременно двумя руками с достаточно высоким темпом без орфографических ошибок.



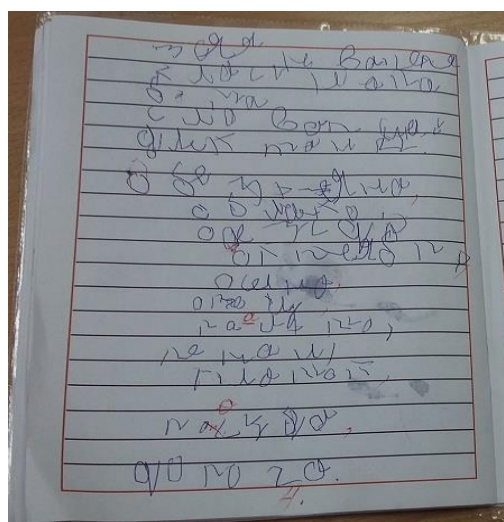
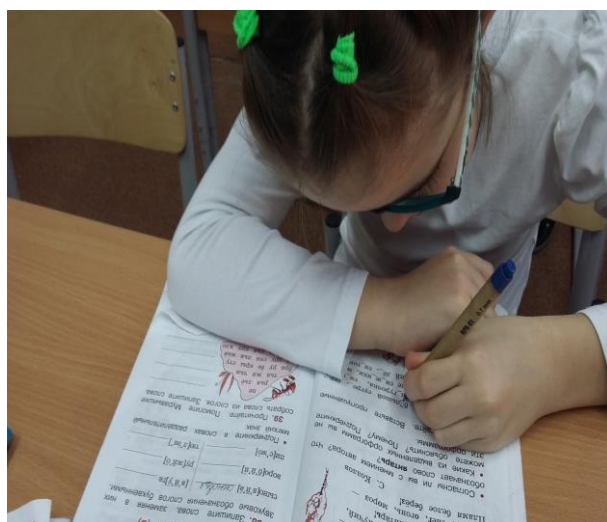
У Сергея А., с нарушением зрительно- моторной координации сформировался определённый уровень мышечной памяти, и он стал писать на строке с минимальным количеством орфографических ошибок.



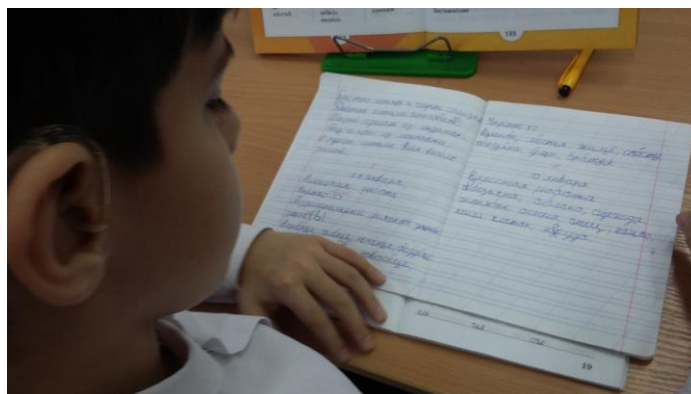
Все дети класса научились самостоятельно находить дополнительную информацию в интернет ресурсах, отбирать необходимую информацию для проектов. Алина стала эмоционально устойчивее, проявление её предпочтений с игровой деятельности сменилось на учебную. Вика С. научилась списывать большие по объёму тексты правильно.



При правильной организации коррекционно-развивающей работы Катя Л. научилась писать правильно под диктовку. В словарном диктанте девочка не сделала ни одной ошибки. Но вследствие тяжёлой зрительно-моторной патологии буквы имеют искажения и разрывы, часто написаны непонятно, ребёнку ещё сложно удерживать «точку фиксации» безотрывного письма. Перед ребёнком стоит задача - научиться списывать небольшие по объёму тексты. Мы работаем по развитию мышечной памяти.



Слабослышащий Муталим Х., пишет словарные диктанты так же успешно, но этому способствует тщательная предварительная подготовка с опорой на зрительную долговременную память, часто с ассоциативным подходом.



На развитие познавательной сферы и поведение детей повлияли: выполнение режима дня с учетом психофизических особенностей (дневной сон), введение прогулок с проведением ролевых игр с правилами, посещение дополнительных экскурсий-занятий (Например, в Московском Планетарии, Третьяковской галерее и др.) посещение детских спортивных и развлекательных мероприятий, участие во всех школьных праздниках и городских фестивалях не только в качестве зрителей, но и участников. Например, на Московском городском фестивале декоративно-прикладного творчества «Мы вместе» Алина К. и Муталим Х. заняли призовые места. Многие дети из класса явились победителями Всероссийских олимпиад и творческих конкурсов.

Результаты привели к мысли, что у стойко неуспевающих учащихся младших, средних, старших классов разные причины возникновения неуспеваемости, различны психологические особенности её проявления, а также возможности компенсации негативных тенденций психического развития компенсируются при правильном подходе, выборе адекватных методов и форм работы. Очень важно и необходимо формирование навыков

самообслуживания у детей с множественными нарушениями. Эта задача одна из важных по социализации и адаптации ребёнка к жизни, также это влияет на развитие личностных компетенций и интеллектуальных умений.

Формирование навыков самообслуживания у детей с множественными нарушениями в развитии возможны при соблюдении определённых условий:

1. Совместной деятельности, где обучение детей происходит исключительно совместно с взрослым и под их контролем.

2. Связи с жизнью – все формируемые умения и навыки должны носить прикладной характер и быть связанными с повседневной жизнью и конкретными ситуациями.

3. С опорой на ранее усвоенные знания и умения. Развитие и углубление имеющихся у детей навыков происходит на основе уже имеющегося опыта.

4. Формирование навыков самообслуживания идет с опорой на ведущую деятельность и сохранные сенсорные функции и основывается на неповрежденных или менее поврежденных системах организма.

5. Использованием игровых форм с активным привлечением средств музыки, изобразительного искусства, театрализованных представлений, танцевальных элементов и прочего.

6. Необходима системность, определённая последовательность коррекционно-воспитательного процесса.

7. Создание тесной взаимосвязи с семьей, активное включение родителей или лиц, которые их заменяют, в формирование навыков самообслуживания у детей с множественными нарушениями.

Таким образом, сложная структура нарушения предполагает поиск новых путей и средств для достижения наибольшего эффекта в контексте психолого-педагогической помощи детям. Положение осложняется тем, что выделение какой-либо одной методики при работе с названной категорией детей

невозможно в принципе. Но при этом существуют единые принципы работы, которых необходимо придерживаться при формировании навыков самообслуживания. Они, в свою очередь, являются одной из базовых предпосылок дальнейшего развития и наиболее успешной социальной адаптации.

Наша работа направлена, прежде всего, на развитие и социализацию детей с множественными нарушениями и сохранным интеллектом, перед нами задача: компенсировать имеющиеся отклонения в развитии на основе формирования системы практических навыков и умений, обеспечивающих ориентировку в окружающем мире. Приоритеты современного общества требуют большого внимания к личности ребенка с ограниченными возможностями. Проблема социализации детей с множественными нарушениями развития является одной из главных в сфере государственной политики. Актуальной является и разработка новых организационных форм работы, позволяющих оптимизировать пути и способы взаимодействия детей с ОВЗ с окружающим миром. В первую очередь, нам необходимо было трансформировать свой опыт для работы именно с этими детьми. Поэтому, в своей работе мы применяем такие технологии, как: динамическая пауза, релаксация, пальчиковая гимнастика, корригирующая гимнастика, игра терапия, массаж, арт-терапия, технология музыкального воздействия, сказка терапия, психогимнастика, а также используем различные формы организации занятий: комплексные занятия разных специалистов, межгрупповые развлекательные и досуговые мероприятия, тематические ландшафтные экскурсии, игры на свежем воздухе, спортивно- досуговые мероприятия, театрализованные репризы. Занятия проходят в различных специализированно-оборудованных помещениях: учебный класс, спортивный зал, музыкальный зал, зал лечебно-физкультурный зал, сенсорная комната, игровая зона в группе: на занятии, в режимных моментах, досугах, в быту, и на улице. Ребенку легче

воспринимать и усваивать необходимый объем информации, переключаясь с одного вида деятельности на другой, поэтому мы берем задания из разных областей (сенсорное развитие, развитие моторных навыков, окружающий мир, предметно-практическая деятельность).

Важным компонентом успешной реабилитации детей-инвалидов является привлечение родителей для участия в проводимых мероприятиях. Коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса предполагает также применение специальных методов и приёмов в обучении и воспитании, активного использования принципов индивидуального подхода.