

ПсихоСтудия

ДЛЯ МОЛОДОГО ВОСПИТАТЕЛЯ

(разработано творческой группой педагогов-психологов ГО Верхняя Пышма)

« ПЕРСПЕКТИВА РОСТА »



Автор:

Смирнова А.И.

Рыжкова Е.И.

Елисеева И.П.

Аккозина Н.М.

Семинар №1 «Особые дети. Работа с детьми ОВЗ»



Особые дети или дети с особыми образовательными потребностями

Термин появился, во всех странах мира, когда общество осознало потребность отразить в языке новое понимание прав детей с нарушениями в психофизическом и психическом развитии, новое отношение к ним.

Данный термин призван вытеснить из широкого употребления термины "аномальные дети", "дети с нарушениями в развитии", "дети с отклонениями в развитии" Подтверждая отказ общества от деления людей на полноценное большинство и неполноценное меньшинство, новый термин закрепляет смещение акцентов в характеристике этих детей с недостатков, нарушений, отклонений от нормы на фиксацию их потребностей в особых условиях и средствах образования.

Дети ОВЗ

Интеллектуальные нарушения:

Задержка психического развития (ЗПР)
Умственная отсталость
Задержка речевого развития (ЗРР)

Физические нарушения:

Дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие)
Дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие)
Дети с нарушением опорно-двигательной системы
Дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений)

Эмоционально-волевые нарушения:

Ранний детский аутизм
Расстройство аутистического спектра

Физические нарушения

К физическим нарушениям относятся дети:

1. С нарушением слуха
2. С нарушением зрения
3. С нарушением опорно-двигательного аппарата

Дети с нарушением слуха

К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено или невозможно.



Таких детей можно разделить на две категории: глухие и слабослышащие.

Глухие:

1. Ранооглохшие - дети, родившиеся с нарушением слуха или потерявшие его до начала речевого развития (до 2-х лет)
2. Позднооглохшие – дети, сохранившие в той или иной мере речь, потерявшие слух после 3-х лет

Слабослышащие:

Дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но с сохранной способностью к самостоятельному накоплению речевого запаса.

Если говорить о соматическом здоровье детей с нарушением слуха, то оно более ослаблено по отношению к другим детям заболеваниями лор органов, внешне у ребенка наблюдаются мешки под глазами, может быть затруднено носовое дыхание, во сне дети беспокойны, спят с открытым ртом. Такие дети быстро утомляемы в шумных играх.

У глухих и слабослышащих детей отмечается шаткая походка, шарканье ногами, некоторая неловкость движений. У некоторых детей расстройства вестибулярного аппарата нередко приводит к снижению устойчивости и потере равновесия.



Эмоционально-волевая сфера детей с проблемами слуха отличается бедностью эмоций, слабостью волевых усилий, нежеланием доводить начатые дела до конца. Взрослым важно понимать, что с помощью действий они познают предметы вокруг себя, используя все сохранные виды восприятия.

Глухие и слабослышащие дети обладают рядом особенностей восприятия окружающего мира. Так наблюдается недоразвитие в плане зрительного восприятия и узнавания предметов, замедленное формирование подражания, а также затруднения при выборе по образцу.

Речь глухих или слабослышащих характеризуется количественной недостаточностью и качественным своеобразием. У детей даже небольшие потери слуха приводят к задержке речевого развития, поскольку ребенок не воспринимает и не различает тихие звуки речи и части слов. Ребенок слышит только часть слова и поэтому плохо усваивает его значение. В целом речь слабослышащих детей с нарушениями звукопроизношения, невнятна, неравномерна по громкости звучания, либо очень тихая, либо достаточно громкая, часто сопровождаемая жестами.

Отсутствие речи или более низкий уровень ее развития ведет к задержке развития познавательной деятельности, особенно страдает наглядно-образное и словесно-логическое, так называемое речевое мышление.

Если дети не имеют серьезных дополнительных отклонений в развитии, и проводилась адекватная и целенаправленная коррекционная работа с первых месяцев жизни, то к 3- 7 годам можно максимально приблизить уровни, как общего, так и речевого их развития к возрастной норме, даже не смотря на тяжелую тугоухость. Такие дети владеют развернутой фразовой речью, свободно общаются как с детьми, так и со взрослыми, могут рассказать об увиденном, хорошо воспринимают обращенную к ним речь, воспринимают ее слухозрительно, могут прочесть стихотворение и даже напевать песенки.

Звучание их собственной речи обычно очень мало отличается от речи слышащих детей, они без сложностей пользуются слуховыми аппаратами. Для них становится реальным дальнейшее обучение в обычной школе.



Особенности детей с нарушением слуха

Восприятие	доминирует зрительное, развито восприятие тонко дифференцированных структур устной речи, мимики, жестов ; дополнительный канал: кожный анализатор и вибрационная чувствительность
Мышление	снижены аналитические способности; неумение выделять свойства и отношение объектов, их название; наглядно-действенное
Речь	отсутствие внутренней речи; отсутствие речи при планировании; нет логичности и последовательности; выделение не главного, а частного
Память	хорошая наглядно- образная; отсутствие слуховой
Внимание	отсутствие слухового внимания; концентрация на губах говорящего; устойчивость зависит от видов деятельности; трудность переключения
Движения	плохая координация и неуверенность; медленное овладение двигательными навыками; трудность в сохранении статического и динамического равновесия; не развита пространственная ориентировка; медлительность; проблемы с мелкой моторикой; нет согласованности и переключаемости
Поведение	ригидность, импульсивность, эгоцентричность, аккуратность, трудолюбие

Дети с нарушением зрения

Известно, что наибольшее количество информации об окружающем мире к ребенку во время его развития поступает через орган зрения. Заболевание глаз у детей, сопровождающиеся выраженным падением зрения, иногда вплоть до полной слепоты, в значительной мере ограничивают возможности ребенка. Они отрицательно влияют на его общее развитие, отражаются на психоэмоциональном состоянии, особенно в тех случаях, когда потеря зрения возникла в очень раннем возрасте и имеет выраженный характер.

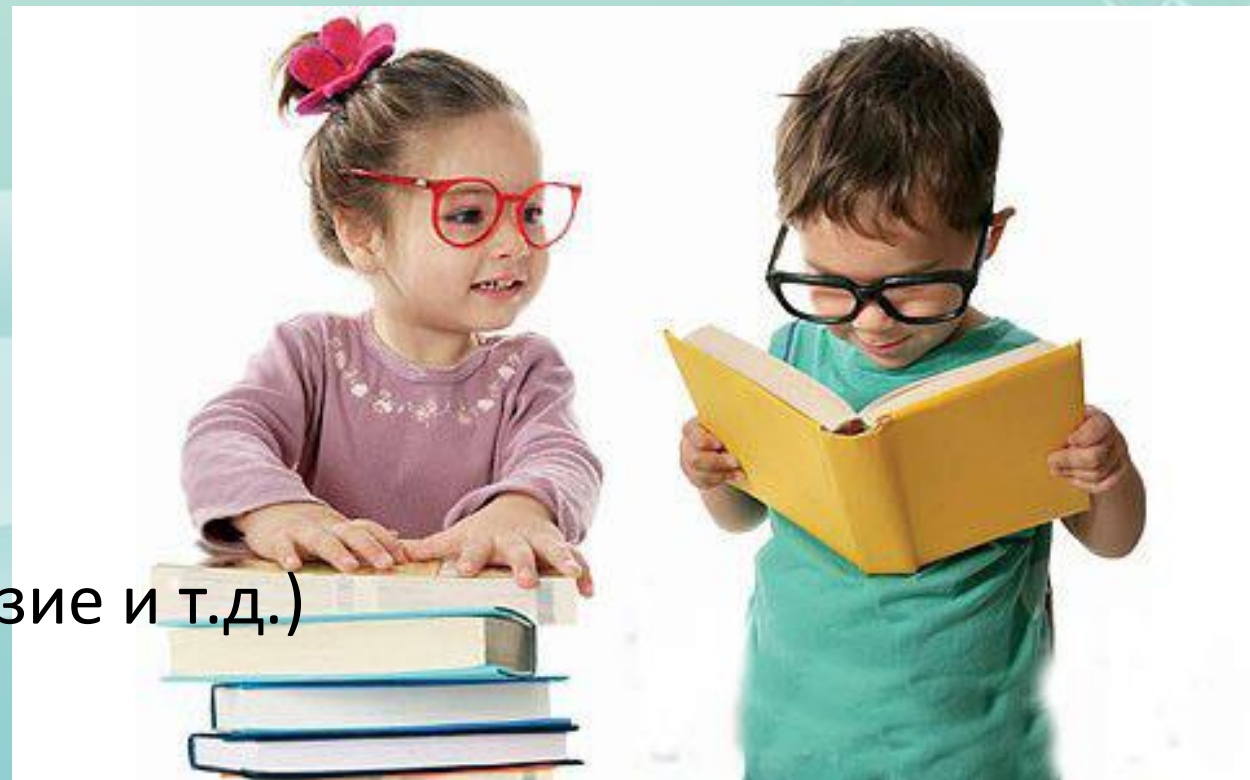
К детям с нарушением зрения относятся разнообразные группы дошкольников с разной степенью утраты зрения, многообразием клинических форм.

В зависимости от степени нарушения зрения, дети делятся на:

1. Слепых (незрячих) – у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения

2. Слабовидящих – которые имеют отклонения в состоянии других зрительных функций

(сильно сниженное зрение, косоглазие и т.д.)



Дети с нарушением зрения находятся в более тяжелых условиях, поскольку плохо видят окружающее пространство, внешний облик людей. Они видят мир в искаженной форме, в соответствии со своим заболеванием. У таких детей значительно затруднено выделение свойств и качеств предметов.

Поэтому педагогу важно научить ребёнка видеть окружающий мир согласно общепринятым эталонам, соотносить свою индивидуальность, особенную картину с общепринятой.

Большое значение в восприятии и познании окружающей среды у слепых и слабовидящих детей имеет осязание, которое помогает определять форму и размеры предмета.

Наряду с осязанием большое значение имеет слух. С помощью звуков дети могут свободно определять предметные и пространственные свойства окружающей среды. Поэтому в процессе обучения и воспитания детей с нарушениями зрения проводятся упражнения на слуховую дифференциацию: различать с помощью звуку характер предмета.

Сохранность речи и мышления, достаточный уровень компенсаторного развития у большинства слепых и слабовидящих детей позволяют овладеть высоким уровнем образования, развить мышление, восприятие, память.



Особенности детей с нарушением зрения

Восприятие	нет полноты, целостности, осязательно-двигательное и двигательно-слуховое
Мышление	сужены понятия, нет целостности, не имеют обоснованных суждений и заключений, словесно-логическое у незрячих и наглядно-образное у слабовидящих, практически-действенное при действии с предметами
Речь	медленное развитие, несоответствие слов и образов, формализм
Память	быстрое забывание, ограниченный объем, медленное запоминание, плохая долговременная и хорошая кратковременная, слуховая, осязательная, развитая словесно-логическая
Внимание	преобладание непроизвольного переключение на второстепенные объекты и рассеянность, утомляемость, низкий объем хаотичность и отсутствие целенаправленности
Движения	трудность в пространственной ориентировке и формировании двигательных навыков, снижена двигательная активность, нет точности и координации двигательная расторможенность
Поведение	отсутствие целеустремленности и сдержанности, суетливость, низкая дисциплина и неорганизованность, конфликтность, возможен невроз в виде неврастении

Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата

Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя:

1. С детскими церебральным параличами
2. С прогрессирующими нервно-психическими заболеваниями (миопатия, рассеянный склероз и т.д.)
3. С врожденным или приобретенным недоразвитием или деформацией опорно-двигательного аппарата
4. С последствиями полиомиелита

ДЦП – наиболее частое нарушение опорно-двигательного аппарата. Для него характерно поражение нервной системы и отсутствие или ограничение произвольных движений.

Различают три степени тяжести этого заболевания:

- легкая: ребенок может самостоятельно двигаться, владеет навыками самообслуживания;
- средняя: ребенку необходима помощь со стороны взрослых;
- тяжелая: ребенок полностью зависит от окружающих.

Интеллект у таких детей может быть близок к норме, а может присутствовать умственная отсталость. Как правило, есть нарушения речи. Независимо от степени двигательных дефектов у детей с церебральным параличом встречаются нарушения эмоционально-волевой сферы, поведения, интеллекта.

К эмоционально-волевым нарушениям относят повышенную возбудимость ребенка, чрезмерную чувствительность ко всем внешним раздражителям и пугливость. У одних детей отмечают беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность, безынициативность и двигательную заторможенность.



Ребенок с ДЦП испытывает трудности при самообслуживании, так как зачастую у него снижена мотивация к деятельности. Поэтому необходимо развивать у дошкольника стремление к самостоятельности.

Занятия лучше проводить в игровой форме. Обязательно хвалите ребенка даже за небольшие достижения. Отмечайте результаты, которых он достиг.

Не указывайте постоянно ребенку на его ошибки и неправильные движения. Не спешите. Если воспитатель нервничает, ребенок с НОДА потеряет интерес к деятельности, которая вызывает у него затруднения.

Обучение проводите в индивидуальной форме, учитывайте двигательные возможности ребенка.

Кроме физиологических отклонений, у детей с серьезными патологиями опорно-двигательного аппарата возникают нарушения психического развития. Степень психического отклонения будет зависеть от периода жизни, локализации и выраженности поражения мозга. Психическое нарушение может прогрессировать со временем. Внутриутробные поражения головного мозга могут выражаться грубым недоразвитием интеллекта, а травмирование во время родов иметь неоднозначный характер.

Психические отклонения у детей представлены разнообразно:

- Нарушения могут отсутствовать вовсе или быть незначительными (при этом дети могут учиться и получать высшее образование);
- Существенная задержка психического развития;
- Олигофрения.

Практически у всех детей с церебральным параличом наблюдаются нарушения развития речи. Это связано с повреждением структур головного мозга и задержкой развития отделов, которые отвечают за речь и психическую деятельность. Отклонения психики и в развитии речи приводят к ограниченному доступу к знаниям об окружающем мире, сводят к минимуму практическую деятельность. При этом нарушается контакт с социумом.

Поэтому для адаптации к повседневной жизни, обучения и воспитания используют многосторонний подход, который включает в себя работу с невропатологом, психологом, социальным педагогом и поддержку семьи.

Для формирования навыков пространственного восприятия необходимо использовать любые подручные средства, которые бы наглядно показали ребенку, что существуют правая и левая стороны, низ и верх. Для работы можно использовать стулья и другие предметы интерьера, подводить ребенка к стене, показывать с разных сторон яркие игрушки, привлекающие внимание.

Актуален и метод конструирования. Ребенок может манипулировать различными объектами, которые в итоге должны сформироваться во что-то конкретное: мозаика, паззлы, вырезные картинки, кубики, конструктор и т.д. Упражнение можно дополнить кубиками или карточками с буквами и цифрами. Так ребенок будет развивать пространственные навыки и осваивать письмо.

Двигательная активность рук занимает важную позицию в развитии равновесия и реакций выпрямления. Захват предметов также положительно влияет на формирование пространственного восприятия. Развитие моторики кистей и пальцев рук улучшает не только двигательный аппарат верхних конечностей, а и речевую и психоэмоциональную деятельность.

Постепенно развивая моторику, упражнения усложняются. Дополнительно используют выключатели, замки «молнии», замки с ключом, пластилин, звуковые игрушки. В дальнейшем дети начинают рисовать на песке, или карандашами, или красками.

Поражение высших корковых функций головного мозга у детей с нарушением двигательного аппарата приводит к появлению различных психических отклонений.

Одними из характерных проявлений патологии являются:

- Эмоциональная возбудимость;
- Гиперчувствительность к индивидуальным внешним раздражителям;
- Колебания настроения.

Повышенная эмоциональность сочетается с инертностью психологических реакций. Такому ребенку сложно остановить начавшийся плач или смех.

Особенности детей с нарушением опорно-двигательного аппарата

Восприятие	трудность восприятия формы и объема
Мышление	сложность с абстрактными и пространственно-временными понятиями замедленность
Речь	нарушена артикуляция, искажение фонетического произношение звуков или их замена; нарушен анализ звукового состава слов: не могут различить звуки на слух, повторить слоги и выделить звуки; медленное увеличение лексики; недоразвитие устной речи
Память	слабая образная хорошая механическая; трудность опосредованного запоминания
Внимание	плохая сосредоточенность и концентрация
Движение	патология перераспределения мышечного тонуса; снижение силы мышц; нарушение взаимодействия между категориями мышц; движения неловкие, несоразмерные, неполные по объему
Поведение	повышенная эмоциональная возбудимость, руководство эмоциями удовольствия; чрезмерная впечатлительность, склонность к страхам, инфантилизм и эгоцентричность; неподчинение требованиям коллектива

Не все дети с патологиями нарушения опорно-двигательного аппарата имеют отклонения в развитии познавательной деятельности, но все они нуждаются в особых условиях жизни, обучения и адаптации в социуме.



Интеллектуальные нарушения

К интеллектуальным нарушениям относятся дети:

1. Задержка речевого развития
2. Задержка психического развития
3. Умственная отсталость

Общие сведения

- Интеллект является сложным понятием, включающим способности к накоплению опыта и знаний, умение применять их для решения задач, адаптации. Предпосылками развития интеллекта являются когнитивные функции – внимание, память, пространственное восприятие, мышление, а также психофизиологические особенности – работоспособность, инициативность, познавательный интерес. Интеллектуальные нарушения – качественные и количественные отклонения развития умственных способностей.

Интеллектуальные нарушения у детей

– различные по происхождению, направленности и проявлениям отклонения умственного развития. Симптомы включают недостаточную способность к решению жизненных, учебных задач, трудности ориентировки в новой ситуации, недостаток знаний, умений, навыков, ограниченный словарный запас, сниженный уровень абстрактно-логического мышления. Диагностика проводится психиатром, неврологом, психологом. Состоит из клинической беседы, наблюдения, патопсихологических проб. Дополнительно могут назначаться инструментальные исследования головного мозга. План лечения составляется индивидуально, предполагает фармакотерапию, психокоррекцию и социальную реабилитацию.

Интеллектуальные нарушения:

Задержка психического развития - это нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

Причины ЗПР выделяют следующие:

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 ребёнка;
- генетическая обусловленность.

Социальные:

- длительное ограничение жизнедеятельности ребёнка;
- неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка.

Умственная отсталость — врожденная или приобретенная в раннем возрасте задержка, либо неполное развитие психики, проявляющаяся нарушением интеллекта, вызванная патологией головного мозга и ведущая к социальной дезадаптации

Отличия умственной отсталости от задержки психического развития у детей

При УО психическое и интеллектуальное недоразвитие имеет необратимый характер, при ЗПР всё исправимо при надлежащем подходе;

Дети с ЗПР отличаются от умственно отсталых способностью использовать помощь, которая им оказывается, самостоятельно переносить её на новые задания;

Ребёнок с ЗПР пытается понять прочитанное, тогда как при УО такое желание отсутствует.

Задержка речевого развития –

более позднее в сравнении с возрастной нормой овладение устной речью детьми младше 3-х лет. Задержка речевого развития характеризуется качественным и количественным недоразвитием словарного запаса, несформированностью экспрессивной речи, отсутствием у ребенка фразовой речи к 2 годам и связной речи к 3 годам.

Тяжелые нарушения речи

Восприятие	нарушение слухового, речевого, зрительного и кинестетического; трудность восприятия при усложненных условиях; снижена целостность; поверхностность
Мышление	отставание словесно-логического; трудность анализа и синтеза, сравнения и обобщения
Речь	отсутствие речи или невнятность; неправильность произношения звуков; расхождение между звуком произносимого слова и его образом
Память	снижена вербальная; сохранена логическая и смысловая; низкая продуктивность
Внимание	Неустойчивость, ограниченность в распределении
Движение	нет координации и ловкости; медлительность нарушения тонкой и мелкой моторики
Поведение	заниженная или неадекватно завышенная самооценка; раздражительность и обидчивость; смена интересов

Задержка психического развития

Восприятие	нет целостности и последовательности; затруднения при новых ракурсах
Мышление	снижена познавательная активность; наглядно-действенное; нарушены пространственные представления; преобладание анализа; инертность и ригидность; смещение с главного на частности
Речь	бессвязность, нет логики, ясности; бедность лексики
Внимание	неустойчивость и отвлекаемость; сниженная концентрация; трудность переключения и распределения
Память	низкий объем и скорость; преобладание наглядной; непродуктивность; произвольная; нарушена механическая
Движения	замедленное развитие; нечеткость и нарушение регуляции
Поведение	импульсивность и резкая расторможенность; плаксивость, негативизм, агрессивность

Умственная отсталость

Восприятие	искажение образов; отсутствие перестройки; нет осмысленности, целостности, избирательности; поверхностность
Мышление	вялость процессов; нет обобщений, сравнений, оценки снижено; наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое; анализ беден и фрагментарен; отсутствие внутренних взаимосвязей
Речь	неразвиты фонетическая, лексическая, грамматическая стороны; задержка понимания речи; дефицит слов; трудности звукобуквенного анализа и синтеза при понимании
Память	слабая, лучше запоминают многократно повторяемую, яркую информацию
Внимание	низкая устойчивость; трудность распределения и замедленность переключения; быстрая отвлекаемость
Движения	затруднена пространственная ориентировка; задержка формирования двигательных навыков; низкая двигательная активность; нет точности и координации; двигательная расторможенность
Поведение	безынициативность, неумение самостоятельно действовать; импульсивность; повышенная возбудимость; подчиненность, слабость собственных намерений; стереотипность; сниженная самооценка; деструктивность

Прогноз и профилактика

- Прогноз интеллектуальных нарушений у детей определяется их обратимостью и глубиной. ЗПР хорошо поддается лечению, большинство детей при помощи специалистов способны «догнать» сверстников, обучаться в обычных школах. При умственной отсталости важна корректировка целей, лечение и обучение направлено на освоение практических навыков, социальную адаптацию. Чем легче форма олигофрении, тем благоприятнее прогноз. Исход качественных нарушений интеллекта определяется тяжестью, прогнозом основного заболевания. Профилактика интеллектуальных нарушений включает своевременное выявление генетических патологий, минимизацию рисков перинатальных, натальных и постнатальных неблагоприятных воздействий, создание условий для всестороннего развития ребенка.

РАС (расстройство
аутистического спектра)...

Детский ранний аутизм...

Триада нарушений при аутизме

полное отсутствие или нарушение взаимодействия с окружающими людьми	полное отсутствие или нарушение вербальной и невербальной коммуникации	полное отсутствие или нарушение разносторонней творческой деятельности
не реагирует или редко реагирует на имя	задержка речевого развития	увлечен однообразными повторяющимися занятиями
настроен «на свою волну»	не использует жесты	интересуются необычными предметами
может не проявлять интереса к другим детям и отказывается от участия в общих играх	могут пользоваться руками взрослых как инструментом или подводить их к предметам	странно реагировать на предметы

Расстройство аутистического спектра

- синдром Каннера или ранний детский аутизм
- синдром Аспергера, который формируется с рождения (раннее развитие словарного запаса, хорошая логика и отсутствие умственных нарушений)
- синдром Ретта, который проявляется в нормальном развитии до полутора лет, а затем происходит потеря навыков
- детский психоз, проявляющийся в нарушении поведения и коммуникации.
- атипичный аутизм, который отличается от классического варианта отсутствием одного из симптомов триады.

Стоит обратить внимание, если ребенок:



Не смотрит в глаза



Не интересуется детьми



Не любит прикосновений



Чувствителен
к некоторым звукам



Выстраивает предметы в линейку



Нет речи.
Не может сказать чего хочет



Не осознает опасных ситуаций



Гиперактивен или
наоборот пассивен



Частые истерики

Что еще может насторожить...

Странное поведение

(сенсорные проблемы)



Не любит
переодеваться



Бьется
головой

Ходит
на цыпочках



Любит
кружиться



Выстраивает предметы
в линейку



Самоукачивается



Проявляет самоагрессию
и нечувствительность к боли



С чем можно спутать аутизм?

- Сенсорная алалия + сенсомоторная алалия



С чем можно спутать аутизм?

- **Нарушение слуха, тугоухость**



С чем можно спутать аутизм?

- **СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности)**



С чем можно спутать аутизм?

- **Различные неврологические нарушения**





**АВА
терапия**

Прикладной анализ поведения ребенка по АВА -терапии



Выявление цели поведения по АВА - терапии

Функция	Описание	Пример
Избегание не желаемого	Делаю все, чтобы избежать/прекратить/остановить то что мне не нравится, не приятно	Ребенок устраивает истерику, перед музыкальным занятием, потому что не хочет посещать его (танцевать, петь, слушать музыку и т.д.)
Получения внимание	Делаю все, чтобы получить внимание	Ребенок плачет, или кричит, чтобы на него обратили внимания во время занятия (чтение книги, на математики, рисовании и т.д)
Получение желаемого	Делаю все, чтобы получить желаемую вещь или возможность	Ребенок выполняет задание, чтобы получить похвалушку, выполняет задание, чтобы мама/папа/бабушка исполнили желания Ребенок дерется, чтобы получить игрушку, самоутвердится/отомстить
Аутостимуляция	Делаю то, что приносит физическое удовольствие/ делаю то, что помогает облегчить не приятное ощущение	Ребенок раскачивается долгое время/сосет палец/игрушку, чтобы успокоиться в стрессовой ситуации Ребенок грызет предметы/щипает себя, для получения удовольствия, наказания себя

Общие психолого-педагогические рекомендации в работе с детьми с ОВЗ

- Принимать ребенка таким, какой он есть.
- Как можно чаще общаться с ребенком.
- Избегать переутомления.
- Использовать психогимнастику и упражнения на релаксацию.
- Не сравнивать ребенка с окружающими.
- Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
- Способствовать повышению его самооценки, но хваля ребенка, он должен знать за что.
- Обращаться к ребенку по имени.
- Не предъявлять ребенку повышенных требований.
- Стараться делать замечания как можно реже.
- Оставаться спокойным в любой ситуации.

I этап наблюдения за поведением ребенка

**Описание поведенческих трудностей ребенка:
на основе наблюдения анализируем поведения и характер
проявления поведения в той или иной ситуации**

ПРИМЕР:

- 1. Убегает из группы, когда мама/папа уже ушли**
- 2. Отсутствие зрительного контакта при любой деятельности**
- 3. Начинает плакать в момент, когда все дети садятся на занятие конструирование**
- 4. На занятии рисование начинает бегать вокруг столов в группе**
- 5. Демонстративно проливает стаканчик с водой**
- 6. Проявляет агрессию к воспитателю (бьет кулаками, ногами) во время запрета на улице, кататься на горке**
- 7. Залазит под кровать во время подготовки ко сну, когда другие дети расправляют кровати**

II этап наблюдения за поведением ребенка

Стратегия педагога:

на основе выявления функции определяем цель и обстоятельства поведения ребенка и для чего ребенку необходимо проявление данного поведения в той или иной ситуации

НУЖНО ПОНЯТЬ:

1. Каждое поведение в отдельности — что оно включает в себя, а что нет;
2. Обстоятельства, в которых поведение активизируется;
3. Частоту/время начала поведения
4. Продолжительность поведения
5. Обстоятельства, которые останавливают поведение ребенка
6. Результаты поведения

II этап наблюдения за поведением ребенка

ПРИМЕР:

Мальчик Гоша, 4 года, практически не разговаривает, говорит отдельные слова, при необходимости: пить, хочу в туалет, сними. Редко играет в группе с другими детьми, проявляет агрессию, ломает поделки других детей. Начинает плакать в момент, когда все дети садятся на занятие конструирование.

ФУНКЦИЯ:

ИЗБЕГАНИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО

Поведение	Обстоятельство начало поведения	Функция поведения
Начинает плакать в момент, когда все дети садятся на занятие конструирование	Как только видит, что педагог раскладывает на столах конструктор, начинает кидать игрушки. Когда видит, что педагог просит детей сесть за столы, и не помогает разброс игрушек начинает плакать	Переключить внимание педагога от конструктора Переключить внимание педагога на себя, демонстрируя не желание заниматься конструированием Плач – не может сказать своими словами, так как речь плохая Плач- привлечение внимания к своему эмоциональному состоянию, не желанию конструировать Плач- провокация/саботаж, как крайняя мера противостоять не обратимости занятия конструированием

II этап наблюдения за поведением ребенка

ПРИМЕР:

Мальчик Гоша, 4 года, практически не разговаривает, говорит отдельные слова, при необходимости: пить, хочу в туалет, сними. Редко играет в группе с другими детьми, проявляет агрессию, ломает поделки других детей. Начинает плакать в момент, когда все дети садятся на занятие конструирование.

ФУНКЦИЯ:

ИЗБЕГАНИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОГО

Поведение	Обстоятельство начало поведения	Функция поведения
На занятии рисование начинает бегать вокруг столов в группе	В начале занятия сидит, может пробывать рисовать, не слушая педагога, хаотично К середине занятия, прекращает рисовать, кидает кисточку, может помять бумагу и начинает бегать вокруг столов, игнорируя замечания педагога	Трудности понимания задания – хаотичное рисование Трудности сосредоточения и концентрации внимания, отсутствие привлекательности занятия – кидает кисточку, мнет бумагу Ребенку сложно объяснить, что ему нужен перерыв, для ребенка вызывает трудность долго сидеть на одном месте – беганье вокруг столов Потребность, получить удовольствие о деятельности – бегаем и не можем остановиться

III этап наблюдения за поведением ребенка

План взаимодействия педагога с ребенком:

выявляем цель и причину поведения ребенка, альтернативный поиск замещения для ребенка в деятельности

Переключить внимание педагога от конструктора

Переключить внимание педагога на себя, демонстрируя не желание заниматься конструированием

Плач – не может сказать своими словами, так как речь плохая

Плач- привлечение внимания к своему эмоциональному состоянию, не желанию конструировать

Плач- провокация/саботаж, как крайняя мера противостоять не обратимости занятия конструированием

III этап наблюдения за поведением ребенка

План взаимодействия педагога с ребенком:

выявляем цель и причину поведения ребенка, альтернативный
поиск замещения для ребенка в деятельности

Трудности понимания задания – хаотичное рисование

Трудности сосредоточения и концентрации внимания, отсутствие привлекательности
занятия – кидает кисточку, мнет бумагу

Ребенку сложно объяснить, что ему нужен перерыв, для ребенка вызывает трудность
долго сидеть на одном месте – беганье вокруг столов

Потребность, получить удовольствие о деятельности – бегаем и не можем остановиться

I этап наблюдения за поведением ребенка

Описание поведенческих трудностей ребенка:

на основе наблюдения анализируем поведения и характер проявления поведения в той или иной ситуации

II этап наблюдения за поведением ребенка

НУЖНО ПОНЯТЬ:

1. Каждое поведение в отдельности — что оно включает в себя, а что нет;
2. Обстоятельства, в которых поведение активизируется;
3. Частоту/время начала поведения
4. Продолжительность поведения
5. Обстоятельства, которые останавливают поведение ребенка
6. Результаты поведения

III этап наблюдения за поведением ребенка

План взаимодействия педагога с ребенком:

выявляем цель и причину поведения ребенка, альтернативный поиск замещения для ребенка в деятельности

«Избегание не желаемого»

«Получения внимание»

«Получение желаемого»

«Аутостимуляция»

IV этап наблюдения за поведением ребенка

Взаимодействие с родителями, специалистами (психолог, логопед, ППк, развивающие кружки и т.д.)

Литература, которую стоит почитать каждому педагогу!

«Воспитание и обучение детей и подростков с тяжёлым и множественными нарушениями развития: программно-методические материалы» / под ред. И.М. Бгажноковой. –

«Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ»: методическое пособие.

«Технологии психолого-педагогической работы с родителями детей с ОВЗ». ред. Иванов А. В.

«Коррекция и развитие эмоциональной сферы детей с ОВЗ. ред. Иванова Е.В., Мищенко Г.В.

«Технологии психолого-педагогической работы с родителями детей с ОВЗ». ред. Иванов А. В.

«Арт - всегда терапия. Развитие детей со специальными потребностями средствами искусства». ред. Красный Ю.

«Крокодилопопугай.Игры в помещении для развития и отдыха». ред. Баум Хайке.

Литература, которую стоит почитать каждому педагогу!

Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.

«Аутичный ребенок»

Карвасарская И.Б.

«В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми»

Либлинг М.М.

«Подготовка к обучению детей с ранним детским аутизмом»

Башина В.М.

«Аутизм в детстве»

Янушко Е.А.

«Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия: практическое пособие для психологов, педагогов и родителей»

Веденина М.Ю., Окунева О.Н.

«Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации»

Сборник мультфильмов, которые помогают
лучше понять деток ОВЗ.

«Мой братик с Луны»

«Кастрюлька Анатоля»

«Вне зрения»

«Про Диму»

«Скарлетт»

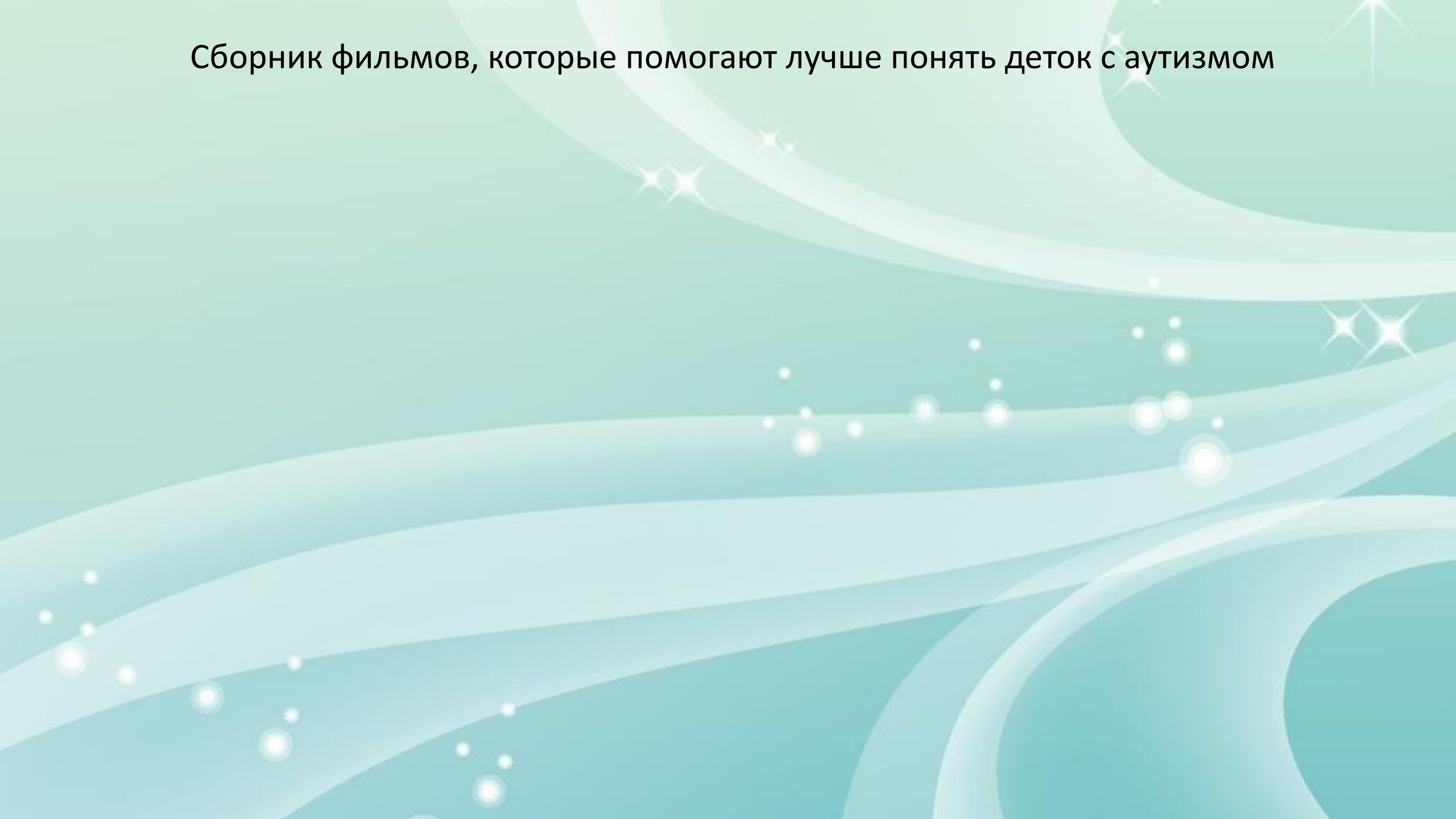
«Путешествие Марии»

«Необычный младший братик»

«Макрополис»

«Кудрявый ежик»

Сборник фильмов, которые помогают лучше понять деток с аутизмом

The background is a soft, teal-colored gradient. It features several thick, flowing, wavy lines that create a sense of movement and depth. Scattered throughout the scene are numerous small, bright white sparkles and bokeh-like light spots, adding a magical and ethereal quality to the overall aesthetic.



**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!**