

Возможности дифференцированного применения коррекционно-развивающих, коррекционно-логопедических, здоровьесберегающих технологий в процессе обучения детей с ОВЗ на дому

В настоящее время получение качественного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является одним из приоритетных направлений образовательной и социальной политики в России. Создаются все необходимые условия для получения образования детьми данной категории: закупается специализированное оборудование, на территории школ создается безбарьерная среда, разрабатываются учебно-методические комплексы для детей с ОВЗ и адаптированные основные образовательные программы, индивидуальные учебные планы, с детьми проводится коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая и логопедическая работа, организуется дополнительное образование, ведётся просветительская и консультативная работа, как для детей с ОВЗ, так и для их родителей, организуется досуг.

Однако все выше перечисленное не будет способствовать получению детьми с ОВЗ качественного образования и их полноценному развитию, если при работе с детьми данной категории не будет учитываться дифференцированность и индивидуальная направленность в отборе учебного, коррекционно-развивающего материала, методов, средств, приёмов для обучения и всестороннего развития, а также, если между педагогами и родителями в рамках образовательного процесса не будет налажено эффективного взаимодействия.

Обучение на дому организуется для обучающихся детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, а также детей с ОВЗ, страдающих заболеваниями, перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых даёт право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 20.07.2016 N 42916).

Основанием для организации обучения на дому является заявление родителей (законных представителей) и заключение уполномоченной медицинской организации, заключение психолого-медико-педагогической комиссии (для ребенка с ОВЗ).

Для обучения детей с ОВЗ по адаптированным основным общеобразовательным программам должны быть созданы специальные условия для получения образования.

«Специальные условия» для получения образования обучающимися с ОВЗ включают в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения, развития и воспитания;
- специальных учебно-методических комплектов, учебных пособий и дидактических материалов;
- необходимых технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования (специальная клавиатура для детей с ДЦП, слуховой аппарат, специальные компьютерные программы и т.д.);
- предоставление услуг тьютера;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом;
- создание доступной среды и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ.

Однако, реализация данных условий, рекомендаций в условиях домашнего обучения часто осуществляется на низком уровне. Зачастую с учащимся, находящимися на домашнем обучении, учитель проводит урок так же, как в условиях общеобразовательного учреждения, не принимая во внимание, что обучение должно быть организовано с учётом индивидуальных психо-физических возможностей, особых образовательных потребностей, уровня обучаемости ребенка с ОВЗ, а также рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, в том числе рекомендаций

программ реабилитации и абилитации. Так же, чаще всего занятия с учителем-логопедом, учителем-дефектологом и психологом проводятся нерегулярно, «номинально» и не эффективно.

Данное положение дел обуславливается рядом факторов:

- низким уровнем социальной и психолого-педагогической культуры родителей;

- непониманием и не знанием родителями надомной формы обучения, правовых и социальных аспектов, на которых базируется надомная форма обучения (многие родители считают, что учитель самостоятельно выбирает учебные дисциплины, вправе выставлять оценки на основе пожеланий родителей, вносить любые изменения в адаптированную основную образовательную программу на своё усмотрение или на основе пожеланий родителей без учёта ФГОС ОВЗ, базисного учебного плана, рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и других документов, т.е. родители считают себя вправе диктовать что и как преподавать учителю);

- отсутствием у педагогов и родителей «педагогической рефлексии» (родителей могут не устраивать методы и приёмы, которые использует учитель, не устраивать результаты обучения, не всегда родители могут грамотно выполнить с ребёнком домашнюю работу и т.д., но они не сообщают об этом учителю, тем самым растёт недовольство, происходит разлад в отношениях между родителями и педагогом, теряется доверие к учителю, не выполняется домашнее задание. Также педагогу необходимо рассказать родителям о проделанной работе, об успехах и неудачах ребёнка, о возникших трудностях, о эмоциональной реакции ученика и т.д.);

- непониманием учителем, логопедом, психологом, дефектологом того, что в определении содержания, форм и методов работы с детьми с ОВЗ родители выступают социальными заказчиками (т.е. часто родители не закрепляют с детьми пройденный материал, не выполняют домашнюю работу, считая её слишком лёгкой, бесполезной, не отвечающей их представлениям. Родители не понимают для чего нужна артикуляционная или

пальчиковая гимнастика, почему вы уделяете время нейропсихологическим играм или играм на развитие внимания, памяти и мышления, вместо обучения письму, математике, для чего нужно сенсорное развитие, почему ребёнок через месяц не заговорил предложениями или застрял на этапе побуквенного чтения и т.д.);

- консервативностью родительской позиции опеки ребёнка с ОВЗ;

- стереотипными представлениями педагогов и специалистов о необходимости вооружать родителей не практическими, а научными психолого-педагогическими знаниями о ребёнке с ОВЗ, его воспитании и образовании;

- не учитыванием педагогом социокультурных и этнокультурных условий жизнедеятельности ребёнка с ОВЗ и его семьи;

- не учитыванием тяжести и множественности нарушений в психофизическом развитии детей с ОВЗ в условиях домашнего обучения (любой специалист, приходящий к ребёнку с ОВЗ на дом должен ознакомиться с личным делом, диагнозом, рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии, поговорить с родителями, со специалистами, которые ранее взаимодействовали с данным ребёнком, провести обследование, посмотреть работы ребёнка рисунки, тетради, наличие пособий, условий обучения и т.д.);

- не эффективной разработкой ООАП, СИПР, коррекционно-развивающей программы, выбором средств и методов обучения и т.д. (необходимо продумать, какие тематические разделы и частные темы должен изучать ребёнок с ОВЗ по каждой учебной дисциплине, что должно явиться предметом освоения школьника на коррекционных занятиях, зафиксированных в индивидуальных учебных планах. Так, в одних случаях запланированное содержание образования слишком примитивно для ученика, несмотря на наличие у него сложной структуры нарушения и широкого спектра особых образовательных потребностей. В другом случае отмечается ситуация с точностью наоборот: запланированный для освоения

материал слишком сложен для ребёнка, не соответствует его возможностям. Так, если ученик не владеет речью, не отзывается на собственное имя, не реагирует на словесную инструкцию, то в рамках учебной дисциплины «Речь и альтернативная коммуникация» на первых порах нет смысла планировать изучение им звуков и букв, знакомство с алфавитом, освоение письма. Важно, чтобы коррекционная работа началась с выработки у школьника импрессивной стороны речи, т.е. понимания обращённых к ребёнку фраз. Если ребёнок не фиксирует взгляд, не сидит за столом, не удерживает голову, необходимо сначала работать в этой области, а далее переходить к непосредственному изучению учебного материала; если у ребёнка с ДЦП наблюдаются сильные спазмы артикуляционной мускулатуры, то необходимо сначала расслабить лицевую мускулатуру, убрать спазмы, а далее перейти к работе над развитием речи, постановке звуков и т.д.);

- желаний и возможностей родителей участвовать в процессе образования;

- возможностями и готовностью окружающего социума, системы образования к выполнению всех требований и созданию всех условий для специального образования детей с ОВЗ;

- готовность педагога к данному виду деятельности, уровень его квалификации, наличие опыта работы с детьми с ОВЗ, владение учителем-дефектологом, учителем-логопедом специальными методами и приемами работы со сложными и множественными нарушениями в развитии.

Поэтому обучение, коррекционно-развивающая, воспитательная работа с детьми с ОВЗ в условиях домашнего обучения должна быть выстроена с учётом всех вышеперечисленных факторов, а также необходимо наладить эффективное взаимодействие с родителями, без которого невозможно создать специальные условия для обучения, развития и воспитания детей с ОВЗ (невозможно создать полноценную коррекционно-развивающую среду без участия родителей, невозможно полноценно закреплять материал и т.д.).

Логопедические технологии - это совокупность различных упражнений и приёмов, которые реализуются в определенной последовательности и ориентированы на устранение, либо сглаживание разнообразных речевых дефектов.

Коррекционно-логопедические технологии будут ориентированы не только на устранение, либо сглаживание речевых дефектов, но и направлены на развитие и коррекцию психических и/или физических недостатков детей с ОВЗ, и будут способствовать усвоению знаний, умений и навыков, необходимых для успешной адаптации и коммуникации детей данной категории.

Т.е. применяя коррекционно-логопедические технологии с обучающимися с ОВЗ в условиях домашнего обучения у учителя-логопеда меняется специфика деятельности. Наличие множественных нарушений развития у детей с ОВЗ приводит к некоторым затруднениям в работе с детьми данной категории, которые проявляются в трудности при общении, при установлении контакта с ребёнком, отсутствием реакции на своё имя, на просьбы, инструкции, не умением фиксировать взгляд, в нарушениях-эмоционально-волевой сферы, гиперактивности и т.д. В связи с этим, учителю-логопеду необходимо будет первично направить свою работу на устранение и компенсацию данных нарушений, а далее, либо параллельно уже проводить работу по устранению/сглаживанию нарушений речи.

Следовательно, актуальной становится необходимость поиска, выбора, использования наиболее эффективных коррекционно-логопедических технологий, которые будут направлены на коррекцию и компенсацию нарушенных функций, что невозможно без взаимодействия с учителем-олигофренопедагогом и родителями обучающегося на дому.

К традиционным логопедическим технологиям можно отнести:

- технология логопедического обследования;
- технология коррекции звукопроизношения;

- технология формирования речевого дыхания при различных нарушениях произносительной стороны речи;
- технология коррекции голоса при различных нарушениях произносительной стороны речи;
- технология развития интонационной стороны речи;
- технология коррекции темпо-ритмической стороны речи;
- технология развития лексико-грамматической стороны речи;
- технология логопедического массажа.

В последнее время в современной педагогической, дефектологической и логопедической практике при наличии условий активно используются коррекционно-развивающие и нетрадиционные технологии:

- нейропсихологические технологии;
- здоровьесберегающие технологии;
- технология дифференцированного обучения;
- технология личностно-ориентированного обучения;
- логоритмика;
- кинезитерапия (движение);
- гидрогимнастика;
- суджок-терапия;
- фитотерапия;
- аурикулотерапия (иглоукалывание),
- музыкотерапия;
- арт-терапия;
- литотерапия (лечение камнями);
- имаготерапия (образ, куклотерапия);
- сказкотерапия;
- песочная терапия;
- телесно-ориентированные техники (дыхательные упражнения, упражнения на релаксацию, расслабление и т.д.);

- различные модели и символы (пиктограммы, карточки песс, мнемокарты и т.д.);
- мультимедийные средства коррекции и развития.

Выбор и применение коррекционно-логопедических технологий в работе с детьми с ОВЗ в условиях домашнего обучения будет зависеть от многих факторов:

1. основного диагноза (его степени выраженности) ребёнка с ОВЗ и наличия сопутствующих психических и/или физических нарушений;
2. условий обучения (полноценное рабочее место, наличие дидактических пособий, специальных средств обучения (специализированный программно-технический комплекс для обучающихся с ОВЗ (моноблок), портативное устройство для чтения книг (для незрячих и слабовидящих), видеоувеличитель (для слабовидящих), клавиатура с большими кнопками и разделяющей клавиши накладкой, гарнитура (для глухих и слабослышащих), компьютерный джойстик в комплекте с двумя выносными кнопками (для обучающихся с НОДА), выносная кнопка большая (для обучающихся с НОДА) специальный стул и стол для детей с НОДА, организация режима дня, тишины во время занятий, устранение отвлекающих факторов и т.д.);
3. готовности родителей взаимодействовать со специалистом;
4. психологической готовности, уровня образования и опыта работы с детьми с ОВЗ самого специалиста;
5. налаженного эффективного взаимодействия учителя домашнего обучения с учителем-логопедом, учителем-дефектологом.

Применение технологии дифференцированного обучения позволяет строить коррекционно-развивающую работу с учётом индивидуальных особенностей обучающихся.

Дифференциация коррекционно-логопедического воздействия осуществляется с учётом клинической характеристики, индивидуально-психологических особенностей ребёнка с ОВЗ, особенностей

его психической деятельности, работоспособности, уровня недоразвития и механизмов нарушения речи.

В процессе коррекционной работы учителю и специалисту необходимо уметь организовать умственную и речевую деятельность детей, вызвать положительную мотивацию, максимально активизировать познавательную деятельность, использовать эффективные приёмы и методы, осуществлять помощь детям в зоне их ближайшего развития.

Приёмы дифференциации, которые используются на занятиях:

- дифференциация учебных заданий по уровню сложности;
- дифференциация заданий по степени самостоятельности обучающихся;

При таком способе дифференциации не предполагается различий в учебных заданиях для различных групп обучающихся. Все выполняют одинаковые упражнения, но одни это делают под руководством учителя, а другие - самостоятельно. Таким образом, степень самостоятельности обучающихся различна.

В условиях же домашнего обучения необходимо учитывать, что ребёнок с ОВЗ в силу множественных нарушений развития в разные дни (в силу разнообразных факторов, влияющих на самочувствие ребёнка: погодные условия, микроклимат в семье, ухудшение самочувствия, прогрессирование заболевания и т.д.) может проявлять разную степень самостоятельности, поэтому необходимо готовить задания, учитывающие разную степень самостоятельности. Н-р: в один день ребёнок при хорошем самочувствии будет с удовольствием выполнять артикуляционную гимнастику, фиксировать взгляд, выдавать ответную коммуникативную реакцию (слово, жест, звукоподражание), может прочитать целиком простое слово и т.д., в другой день, при изменении погодных условий, перевозбуждении, ухудшении самочувствия, стресса - не будет реагировать на просьбы и инструкции, не сможет связно отвечать на вопросы, не сможет вспомнить как зовут дедушку, перейдёт на побуквенное чтение без осмысления прочитанного и т.д.

Поэтому необходимо всегда готовить несколько вариантов заданий, как по уровню сложности, так и по уровню самостоятельности.

- дифференциация заданий по уровню творчества;

Такой способ предполагает различия в характере познавательной деятельности обучающихся, которая может быть репродуктивной или продуктивной (творческой).

К репродуктивным заданиям относятся, например, ответ на вопросы хорошо изученных тем. От обучающихся требуется при этом воспроизведение знаний и их применение в привычной ситуации, работа по образцу, выполнение тренировочных упражнений.

К продуктивным заданиям относятся упражнения, предполагающие творческие задания.

Обучающимся приходится применять знания, полученные на уроках, в новой, нестандартной ситуации, осуществлять более сложные мыслительные действия, создавать новый продукт. В процессе работы над продуктивными заданиями обучающиеся приобретают опыт творческой деятельности.

Творческие задания:

- объяснение смысла пословицы или поговорки;
- составление текста на заданную тему;
- составление устных и письменных высказываний;
- составление предложений по предложенной схеме;
- объяснение смысла того или иного высказывания;
- игры-драматизации.

- дифференциация заданий по объёму учебного материала.

Дифференциация заданий по объёму учебного материала предполагает, что кроме основного задания могут предлагаться ещё и дополнительные.

В качестве дополнительного обычно предлагается задание, аналогичное основному, однотипное с ним.

Таким образом, дифференцированная направленность применения современных коррекционно-развивающих, коррекционно-логопедических,

педагогических технологий с обучающимися с ОВЗ в условиях домашнего обучения будет заключаться в:

- максимальной индивидуализации в выборе методов, средств, приёмов, технологий и заданий;
- подготовке дополнительных, альтернативных, облегчённых заданий, таких которые не вызывают негативных эмоций, не требуют приложения больших усилий и отвечающих интересам ребёнка;
- применении здоровьесберегающих технологий (биоэнергопластика, дыхательная и артикуляционная гимнастика, зрительная гимнастика, физкультурные и динамические паузы, релаксация, психогимнастика, ритмопластика, подвижные и спортивные игры, пальчиковые игры, ниткография, гимнастика пробуждения, технологии музыкального воздействия, сказкотерапия, технологии воздействия цветом, кинезиологические упражнения, логопедический массаж, психогимнастика, логоритмика, рисование на стекле, песочная терапия, телесно ориентированная терапия, мандалотерапия и др.);
- в активном включении выбранных технологий в весь образовательный процесс (для этого необходимо наладить взаимодействие со всеми педагогами и специалистами, приходящими к ребёнку на дом; подготавливать для него справочные материалы, брошюры, задания, рекомендации, которые он мог бы включать и применять в образовательном процессе (просматривать тетради, работы обучающегося, проводить обследование и мониторинг);
- в решении сначала коррекционных задач, а затем логопедических (фиксация взгляда, ответная реакция (жест, вокализация, слово), положительная реакция на логопеда и на занятия, умения слушать, концентрировать внимание, сидеть за столом и т.д.);
- в умелом сочетании коррекционных, здоровьесберегающих и логопедических технологий;
- все задания должны быть в пределах сферы интересов ребёнка (т.е. если ребёнку с ОВЗ нравится раскрашивать, штриховать, то необходимо

давать как можно больше заданий данного типа; если внимание ребёнка привлекают звучащие, музыкальные игрушки, книжки, стараемся как можно чаще включать их в свои занятия и т.д.).

Хотелось бы обратить внимание, что для детей с ОВЗ в условиях домашнего обучения логопедическая работа будет органично включена в процесс обучения. Занятия будут проходить по типу развивающих занятий и решать сразу ряд задач:

- развитие и коррекцию психомоторных функций и межсенсорных связей;
- обогащение сенсорного опыта ребенка и развитие всех видов восприятия;
- развитие и коррекцию простых модально-специфических функций, таких как выносливость к непрерывному сосредоточению на задании (работоспособность);
- скорость актуализации временных связей и прочность запечатления следов памяти на уровне элементарных мнемических процессов, способность к концентрации и к распределению внимания;
- готовность к сотрудничеству со взрослым;
- стимуляцию речевого развития ребёнка.
- коррекция и развитие мелкой и общей моторики;
- развитие слухового восприятия;
- умения фиксировать взгляд на картинке, предмете, педагоге и т.д.;
- умения выдавать ответную реакцию в виде жеста, звука, слова;
- коррекция поведения;
- формирование учебной мотивации.

Как правило, у детей с ОВЗ, находящихся на домашней форме обучения, работоспособность находится на крайне низком уровне, они очень быстро истощаются. Поэтому, часто не возможно разделить процесс обучения на несколько отдельных блоков (сначала предметы, потом логопедическая работа), поэтому удобнее и эффективнее выстраивать работу по типу

развивающего занятия. Брать одну тему и проводить её как через образовательную деятельность, так и через коррекционно-логопедическую работу.

Так же, в силу множественных нарушений в психо-физическом развитии дети крайне истощаемы, быстро устают, часто болеют, много занятий пропадает. В связи с этим, учителю-логопеду необходимо грамотно составлять коррекционно-развивающую программу:

- брать меньше тем, отвечающих основным жизненным компетенциям ребёнка;
- оставлять больше часов на закрепление и повторение;
- тематика логопедических занятий должна продолжать те темы, которые изучаются на таких предметах «Письмо и развитие речи»; «Речевая практика», «Речь и альтернативная коммуникация», «Чтение и развитие речи».

Таким образом, дифференцированная направленность применения современных коррекционно-логопедических технологий с обучающимися с ОВЗ в условиях надомного обучения должна учитывать как специфику надомного обучения, так и психофизические особенности детей с ОВЗ.

В настоящее время все коррекционно-развивающие, коррекционно-логопедические, здоровьесберегающие технологии доступны, и в тоже время, оставляют за собой огромный потенциал и материал для дальнейших модификаций.

Список использованной литературы:

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ОВЗ. Психологические основы. - М.: ВЛАДОС, 2003. - 225 с.
2. Вентланд М. Учебно-воспитательные работы в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Учеб.-метод. Пособие / М. Вентланд, С.Е. Гайдукевич, Т.В. Горудко и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич. -Мн.: БГПУ, 2009. - 276., ил.

3. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. «Чудеса на песке. Песочная игротерапия». - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1998. - 50 с.
4. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. «Чудеса на песке: Практикум по песочной терапии». СПб.: Речь, 2005. - 340 с.
5. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. «Как помочь «особому» ребенку». Книга для педагогов и родителей. 2-е издание. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000. - 96 с.
6. Ишимова О.А., Бондарчук О.А. Логопедическая работа в школе: пособие для учителей-логопедов, педагогов доп. образования, воспитателей. - М.: Просвещение, 2012.
7. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.В. Киселева. - СПб.: Речь, 2007. - 160 с.
8. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии / А.И. Копытин. – СПб.: Питер, 2010. - 97с.
9. Калмыкова Е.В. Игровые технологии обучения в начальной школе: Практическое пособие. - М.: АРКТИ, 2007.
10. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер: 1-4 классы. - М.: ВАКО, 2007.
11. Либлинг, М.М. Холдинг-терапия как форма психологической помощи семье, имеющей аутичного ребенка / М. М. Либлинг // Дефектология, 1996. - № - С. 26.
12. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: метод. разработ. / Л. Г. Нуриева. - Изд. 2-е. - М: Теревинф, 2006. - 112 с. - (Серия «Особый ребенок»).
13. Сизова Р.И., Селимова Р.Ф. Учусь создавать проект: Методическое пособие для 1 класса. - М.: Издательство РОСТ, 2011.
14. <https://infourok.ru/ispolzovanie-kartochek-peks-v-rabote-s-detmi-s-ovz-3652760.html>

15. <http://pecs.in.ua/sotsialnyie-istorii-instruktsii-dlya-rebenka-s-ras/kartochki-v-ugolok-chteniya/>
16. <https://cyberleninka.ru/article/n/logopedicheskoe-soprovozhdenie-detej-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-usloviyah-nadomnogo-obucheniya/viewer>