

ОКУ «Курский Центр для несовершеннолетних»

Отделение методической помощи

Педагогическая гостиная «Мир особого ребенка»



**Подготовила:
соц. педагог
Быканова М.А.**

г. Курск

Цель: развитие профессионально-личностной готовности педагогов к работе с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи:

- повысить компетентность педагогов в работе с детьми с ОВЗ;
- познакомить педагогов с особенностями детей с ОВЗ и детьми-инвалидами;
- способствовать учету этих особенностей при организации коррекционно-реабилитационного процесса;
- познакомить педагогов с вопросами работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами;
- развивать умение учитывать особенности детей с ОВЗ при организации индивидуальной и групповой коррекционно-реабилитационной работы;
- развивать эмпатию по отношению к детям с ОВЗ.

Оборудование: флипчарт, «солнечные лучики», магниты, ватман, видеоролики

Ход мероприятия

I. Вводная часть

1. Орг. момент

Мы собрались сегодня здесь, для того чтобы поговорить о детях с особенностями развития, и об отношении к ним. Надеюсь на плодотворную работу и на то, что каждый сегодня уйдет с определенным багажом информации.

2. Разминка

Упражнение «Солнце способностей»

Цель: осознание собственных способностей.

Задача участников создать солнце своих способностей. Каждому раздаются лучики. Участники пишут на них свои способности, умения, которые им помогают в работе с детьми. Затем каждый приклеивает свой лучик к общему солнцу.

Вопросы для обсуждения

- Какие чувства вы испытывали, записывая свои способности и умения?
- Кто испытывал неловкость, затруднения?
- Узнали ли вы что-то новое о людях?

Большой «багаж» способностей мы с вами собрали. Пусть это солнце греет нас всё мероприятие и помогает в работе. После того, как вы приняли себя со всеми своими способностями можно двигаться дальше.

II. Основная часть

Теоретические аспекты. Характеристика детей с ОВЗ

Работа с детьми несет в себе некоторые сложности, требуется повышенное внимание, терпение, ответственность, смекалка. А работа с детьми, у которых есть какие-либо нарушения в развитии вдвойне сложна.

Для того, чтобы процесс воспитания и обучения проходил легче для вас и для детей необходимо принять их такими, какие они есть.

Кто же такие дети с ограниченными возможностями здоровья?

Дети с ограниченными возможностями – это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения: «*дети с проблемами*», «*дети с особыми нуждами*», «*нетипичные дети*», «*дети с трудностями в обучении*», «*исключительные дети*». В данную группу можно отнести как детей-инвалидов, так и не признанных инвалидами, но при наличии ограничений жизнедеятельности. Итак, **дети с ограниченными возможностями здоровья** – это определенная группа детей, требующая особого внимания и подхода к воспитанию.

Различают 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 интеллекта;
- 5) дети с задержкой психического развития;
- 6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- 8) дети с множественными нарушениями.

Различные авторы выделяют разные классификации видов ОВЗ у детей. Сейчас мы познакомимся с особенностями таких детей.

Дети с нарушениями слуха

Дети с нарушениями слуха часто имеют эмоциональные и поведенческие расстройства, которые формируются как вторичные дефекты вследствие первичного дефекта и сенсорной, и социальной депривации. Нарушения слуха, затрудняя ориентацию в окружающем мире, создают предпосылки к задержкам психического и речевого развития: чем раньше и тяжелее нарушен слух, тем более выражено будет отставание в развитии, еще более усугубляя трудности социальной адаптации.

У глухих детей существенно ограниченные возможности овладения речью оказывают негативное влияние на развитие эмоционально-волевой сферы и познавательных процессов, задерживают формирование характера. В подростковом возрасте часто возникают реакции, являющиеся результатом переживаний по поводу своего дефекта: ипохондрические жалобы, завышенная самооценка, инфантилизм, повышенная внушаемость или замкнутость, неуверенность, негативизм, ранимость. Позднооглохшие дети имеют преимущества в психическом развитии по сравнению с глухими. У слабослышащих отмечается отклонение от нормы развития психики, что в результате может привести к деформации личности.

Выделяют **три вида нарушения слуха**:

– **глухие** (глубокое, стойкое двустороннее нарушение, врожденное или приобретенное в раннем детстве, характеризующееся полным отсутствием слуха или резкой степенью его снижения, при которой восприятие речи невозможно). Однако абсолютная глухота достаточно редка. Обычно все же воспринимаются отдельные очень громкие, низкие или резкие звуки, например, свистки, звонки. Самостоятельное овладение речью невозможно. Различают раннюю и позднюю глухоту. При ранней глухоте поражение слуха возникает до формирования речи, и, следовательно, отсутствие речи является вторичным дефектом;

– **слабослышащие** (стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи и имеющее степень выраженности от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости). При данном дефекте следствием неполноценного слуха является речевое недоразвитие, влияющее на весь процесс общего развития и взаимодействие с социумом. Слабослышащие – дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но сохраняющей возможность самостоятельного овладения речью;

– **позднооглохшие дети** (глухие, сохранившие речь). У позднооглохших детей поражение слуха происходит в дошкольном или школьном возрасте после овладения речью. Основная задача при обучении этой категории детей заключается в сохранении и развитии устной речи. Не менее важно научить детей познавать действительность с помощью словесно-логического мышления. Позднооглохшие дети обучаются отдельно от глухих.

Дети с нарушениями зрения

К детям с нарушением зрения относятся:

– слепые с полным отсутствием зрения и дети с остаточным зрением, при котором его острота равна 0,05 и ниже на лучше видящем глазу;

– слабовидящие со снижением зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с очковой коррекцией;

– дети с косоглазием и амблиопией.

Слепые (незрячие) – категория лиц с нарушениями зрения, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение, а также лица с сужением поля зрения с остротой зрения до 0,08.

У **слабовидящих детей** основным ориентиром является остаточное зрение, большое значение играет осязание. Речь сохранная, но сужена сфера активного общения, наблюдается вербализм. Мыслят на основе чувственного отражения. Уровень внимания низкий, характерна рассеянность и пассивность интересов.

У слабовидящих детей страдает цветоразличение:

– дети плохо воспринимают предметы белого цвета;

– цвета, наиболее благоприятные для сетчатки глаза: оранжевый, синий, зеленый, коричневый;

– красный цвет следует использовать в меру, т.к. он вызывает напряжение и раздражение глазных мышц (при работе с сюжетными изображениями для отдельных детей (с низкой остротой зрения) следует исключить несущественные детали, которые не оказывают влияния на содержание и смысл сюжета; при использовании дидактического материала следует учитывать не только размер и цвет, но и контрастность фона, четкость контура)

Дети с косоглазием и амблиопией за счет снижения остроты зрения и его монокулярного характера испытывают затруднения в видении предметов и объектов в пространстве, в выделении расстояния и глубины пространства. Поэтому во время ходьбы и бега дети затрудняются в сохранении дистанции, наталкиваются друг на друга, руку протягивают вперед при движении в пространстве.

Для детей с высокой амблиопией нельзя использовать предметы с блестящей поверхностью, с нечетким контуром.

Упражнение «Поводырь»

Участники разбиваются на пары, и внутри каждой пары решается, кто будет ведущим, а кто ведомым. Ведомый закрывает глаза и при помощи ведущего ходит по комнате, слушая его команды, дотрагивается до различных предметов. По окончании участники меняются ролями.

Обсуждение: Скажите, уважаемые коллеги, когда вы с закрытыми глазами двигались по залу, какие ощущения вы испытывали? Комфортно ли было ходить с закрытыми глазами? Дети с ОВЗ испытывают подобные ощущения, попадая в новые изменённые условия, и поэтому нуждаются в особом внимании и поддержке с вашей стороны, уважаемые педагоги.

Нарушения речевого развития у детей. Причины и виды.

Если ребенок в 1 год не говорит слов, или к 2-м годам говорит лишь отдельные слова и понять его очень трудно, то родители, а порой и врачи, зачастую считают, что нет повода для беспокойства. В большинстве случаев предпочитают подождать, особенно если ребенок – мальчик.

Безусловно, у ряда детей речевое развитие лишь несколько запаздывает и к 3 – 4 годам уже выравнивается до возрастной нормы. Но для многих детей время ожидания оказывается, к сожалению, упущенной возможностью для начала своевременной помощи.

Определить на достаточно раннем этапе причину задержки речевого развития не просто, но очень важно. Лучше всего своевременно проконсультироваться с логопедом и детским неврологом, имеющим достаточный опыт работы именно с «речевыми» детьми. Ведь существует много различных причин и, соответственно, видов нарушений речевого развития. Способы коррекции и лечения в различных случаях существенно отличаются. Разнообразие речевых нарушений объясняется сложностью и многоступенчатостью речевых механизмов.

Значительную роль в возникновении нарушений речевого развития играют наследственные факторы. Однако, в некоторых случаях, ведущей причиной является резидуально-органическое поражение головного мозга в период родов или внутриутробного развития (гипоксия, травма, инфекция).

В зависимости от уровня поражения, существуют различные варианты речевых нарушений:

– **дислалия** – негрубое нарушение произношение отдельных звуков, который легко устраняется на логопедических занятиях;

– **дизартрия** – достаточно тяжелое состояние, при котором кроме нарушения произношения звуков, наблюдаются нарушения тонуса языка, могут быть нарушения тембра, громкости, ритма, мелодики и интонации голоса, слюнотечение (дизартрия обычно сопровождает тяжелые неврологические заболевания – ДЦП, органическое поражение мозга). Часто диагностируется **стертая дизартрия**, которую порой трудно отличить от дислалии, но исправить звукопроизношение в таком случае намного трудней и желательна совместная работа логопеда и невролога;

– **ринолалия** – наличие дефекта строения артикуляционного аппарата (расщелины нёба и т.д.) наблюдается искаженное произнесение всех звуков речи, а не отдельных, как при дислалии. Речь невнятна, монотонна. Требуется консультация отоларинголога (ЛОР-врача);

– **алалия** – грубое недоразвитие или полное отсутствие речи, вызванное органическими поражениями корковых речевых центров головного мозга, произошедшими внутриутробно или в первые 3 года жизни ребенка.

В детском возрасте также встречается **реактивный мутизм**. Это немота, возникшая у ребенка владеющего речью, как невротическое проявление. Но могут походить образом начинаться и психиатрические заболевания. **Заикание** не предоставляет трудности для диагностики.

Отставание в речевом развитии может быть следствием задержки психического развития, или наоборот. Оценка вербальной и невербальной сторон интеллекта важна для решения вопроса о методах коррекции и выборе лечения.

Нельзя также забывать, что речь формируется как подражание услышанному. Очень часто родители не догадываются, что у ребенка нарушен слух.

Нельзя недооценивать роль речевой функции на формирование ребенка. Нарушение речевого развития может приводить к целому ряду неблагоприятных последствий. При недостаточности речевых функций коммуникации ребенка ограничены, снижается количество получаемой информации, страдают межличностные отношения и эмоциональная сфера, в дальнейшем возможны нарушения чтения и письма.

Таким образом, правильное развитие речи является весьма важным фактором гармоничного формирования малыша и должно находиться под контролем специалистов.

Нарушения в интеллектуальном развитии

Дети с интеллектуальной недостаточностью – это дети, у которых в результате органических поражений головного мозга наблюдается нарушение нормального развития психических, особенно высших

познавательных процессов (активного восприятия, произвольной памяти, словесно-логического мышления, речи и т.д.).

Понятие «умственная отсталость» включает в себя такие формы нарушений как «олигофрения» и «деменция».

Выделяют три степени интеллектуальной недостаточности:

– дебильность – легкая, неглубокая интеллектуальная недостаточность;

– имбецильность – глубокая интеллектуальная недостаточность;

– идиотия – наиболее тяжелая, глубокая интеллектуальная недостаточность.

Дети с интеллектуальной недостаточностью, как правило, не владеют способами усвоения общественного опыта. Они не умеют действовать ни по словесной инструкции, ни по подражанию, ни по образцу. Они практически не могут выполнять действия с предметами по подражанию. При этом они либо не понимают задачи, либо не имеют возможности опираться на свойства предметов. После начала работы с детьми по подражанию образцу и речевой инструкции дети продолжают выполнять действия только в привычной ситуации и со знакомыми предметами.

Характерные особенности детей с ЗПР. Причины и виды ЗПР

Дети с возможностью интеллектуального развития, но замедленным темпом психических процессов, высокой истощаемостью, трудностью в усваивании знаний: психическое недоразвитие, задержка психического развития, поврежденное психическое развитие, дефицитарное развитие, искаженное развитие (РАД, СДВГ).

Общими проблемами являются замедленное, непоследовательное восприятие, отставание словесно-логического мышления. Им сложно анализировать и обобщать. В результате страдает речь, лишенная ясности и логики.

Для детей с ЗПР характерно непроизвольное импульсивное поведение и инфантилизм в сочетании с низким уровнем познавательных процессов, включая память и внимание. Причины инфантилизма кроются в проблемах эндокринной и нервных систем, запоздалом темпе психического развития.

При обучении нужно учитывать их физиологически обусловленную утомляемость, частую смену активности и пассивности. Если им давать интересные задания, не требующие напряжения ума, создать атмосферу спокойствия и доброжелательности, они показывают результаты решения интеллектуальных задач, приближенные к норме.

Характерные особенности детей с ЗПР.

1. Выраженное нарушение функций активного внимания.
2. Трудности в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного).
3. Отставание в формировании пространственных представлений, недостаточная ориентировка в собственном теле.
4. Низкая познавательная активность.
5. Недостаточное развитие тонкой моторики рук.
6. Двигательная расторможенность.

7. Эмоциональная неустойчивость, такие дети с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость.

8. Неготовность к школьному обучению.

9. Недостаточны или искажены навыки чтения, письма.

СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивность)

Почему СДВГ является проблемой

Ребенку с СДВГ трудно долго оставаться сосредоточенным (**дефицит внимания**). Кроме того, ему может быть сложно контролировать свои побуждения (**гиперактивность**). Ребенок, у которого есть одна из этих проблем или обе, ежедневно борется с ними и старается хорошо себя вести. В СДВГ нет ничьей вины. Но если оставить все как есть, СДВГ может понизить его самооценку и ограничить его успехи.

Диагноз «гиперактивность» устанавливает невролог, невропатолог.

В переводе с латинского языка «активный» означает деятельный, действенный, а греческое слово «гипер» указывает на превышение нормы.

Гиперактивность у детей – это сочетание симптомов, связанных с чрезмерной психической и моторной активностью. Пределы этого синдрома трудно провести, но обычно он диагностируется у детей, отличающихся импульсивностью и невнимательностью. Такие дети часто отвлекаются, их легко развеселить или огорчить, часто для них характерна агрессивность. В результате этих личных особенностей гиперактивным детям трудно концентрировать внимание на конкретных задачах.

Просмотр мультфильма «Как Петя Пяточкин слоников считал»

Портрет гиперактивного ребенка

- Находится в постоянном движении.
- Не может себя контролировать.
- Быстро и много говорит.
- Задает много вопросов, не всегда выслушивает ответы.
- Сон беспокойный.
- Частые кишечные расстройства, аллергии.
- Неуправляемый, не реагирует на запреты и ограничения.
- В каких-либо условиях ведет себя одинаково активно.
- Часто провоцирует конфликты.
- Не контролирует свою агрессию.

Просмотр мультфильма «Ёжик должен быть колючим» с последующим обсуждением.

Сейчас, я предлагаю, по кругу, каждому из вас ответить на следующие вопросы:

1. Какое чувство родилось у вас при просмотре мультфильма?
2. Что бы я сделала на месте родителей для ребенка?
3. Что бы я сделала для этого ребенка, если бы была лесной няней?

На становление личности не всецело влияет болезнь, воспитание имеет огромное значение. Ребенок с тяжелыми нарушениями, попавший в благоприятную среду может стать успешным в жизни, а ребенок способный может ничего не добиться. Главное настрой, целеустремленность, любовь и трудолюбие, и можно исправить практически всё.

Упражнение «Трудности»

Каждый из нас в своей профессиональной деятельности сталкивается с детьми, имеющими ограничения возможностей по здоровью, инвалидами. Что вы можете сказать о них, есть ли у вас какие-то опасения, связанные с этой категорией детей. Какие именно?

Попадая в другие условия, дети с ОВЗ испытывают целый ряд трудностей, которые им необходимо преодолевать с помощью взрослого для успешной адаптации и социализации в коллективе, где обучаются нормированные дети.

Следующее упражнение поможет нам представить и перечислить трудности детей с ОВЗ связанные с процессом освоения программы, с общением со сверстниками и взрослыми.

Каждый по очереди называет определённую трудность, педагог рядом с фигурой в столбик записываются все предлагаемые варианты ответов.

Итак, подведём итоги.

У детей с ОВЗ в процессе освоения программы и в общении со сверстниками часто встречаются следующие затруднения:

1. очень низкий темп выполнения заданий;
2. постоянная нужда в помощи взрослого;
3. отсутствие мотивации к познавательной деятельности
4. низкий уровень развития свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение);
5. низкий уровень развития речи, мышления (классификация, сравнение, аналогии);
6. трудности в понимании инструкции;
7. нарушения координации движений;
8. низкая самооценка и повышенная тревожность;
9. высокий уровень психомышечного напряжения;
10. низкий уровень развития мелкой и крупной моторики.

Упражнение «Портрет ребенка с ОВЗ»

Цель: Понимание особенностей ребенка с ОВЗ и способы работы с ним.

Участникам предлагаетсяделиться на группы. Каждая группа получает памятку, на которой даны особенности ребенка. Задача представить портрет остальным участникам в произвольной форме.

III. Заключительная часть

1. Психолого-педагогические рекомендации по работе с детьми с ОВЗ

- Принимать ребенка таким, какой он есть.
- Как можно чаще общаться с ребенком.

- Избегать переутомления.
- Использовать 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.

2. Рефлексия

Подвести педагогов к той мысли, что главное позитивный настрой на работу, что человек способен совершить невозможное, необходимо верить в себя и свои силы. Если что-то не получается в работе, то всегда можно обратиться за консультацией к специалистам.

В завершение нашей с вами работы, хотелось поделиться с вами историей о бегунах.

Несколько лет назад на параолимпийских играх в Сиетле девять бегунов (с умственными и физическими нарушениями) выстроились в ряд на линии старта стометровки.

Раздался сигнальный выстрел, и они рванули вперед — не скажешь, что очень стремительно, но с явной решимостью добежать до финиша и победить. Все, кроме одного парня, который, запнувшись, едва не упал. Шатаясь, он проковылял пару шагов и заплакал. Остальные восемь участников забега услышали его плач. Они замедлили бег, остановились, затем развернулись и пошли назад. Все до единого! Девушка с синдромом Дауна поцеловала беднягу и сказала: «Это тебя вылечит!» Потом они все взялись за руки и вместе дошли до финишной ленты.

Десять минут весь стадион рукоплескал им стоя.

ОКУ «Курский Центр для несовершеннолетних»

Отделение методической помощи

**Педагогическая гостиная
«Каждый ребенок имеет право на
понимание»**



**Подготовила:
соц. педагог
Быканова М.А.**

г. Курск

Цель: повышение профессиональной компетентности педагогов по вопросам работы с детьми с ОВЗ.

Задачи:

- создать условия для развития эмоциональной готовности педагогов работать с детьми с ОВЗ;
- создать условия для формирования профессиональной мотивации педагогов;
- расширить представления педагогов о способах и правилах общения с детьми ОВЗ;
- создать условия для работы педагогов в команде.

Оборудование: презентация, видеоролики, жетоны для рассадки, методические материалы для упражнений.

Ход мероприятия

*Ребенок с дефектом не есть
непрерывно дефективный ребенок.
(Л.С. Выготский)*

I. Вводная часть

1. Орг. момент

2. Упражнение «Психологическая зарядка»

Уважаемые педагоги, предлагаю вам выполнить определенные движения, если вы согласны с данными высказываниями:

- ✓ Если в вашей группе время от времени возникают «приступы непослушания» – похлопайте в ладоши.
- ✓ Если вы ребенка чаще хвалите, чем ругаете и наказываете – дотроньтесь до кончика носа.
- ✓ Если вы считаете себя хорошим педагогом – постучите кулачком в грудь.
- ✓ Если у вас возникают какие-либо сложности или непонимание с ребенком – моргните правым глазом.
- ✓ Бывает ли в вашем коллективе так: вы наказываете ребенка, а другие члены коллектива тут же начинают упрекать вас в излишней строгости и утешать ребенка – то топните ногой
- ✓ Если вы считаете, что в воспитании детей главное пример взрослых – улыбнитесь.
- ✓ Если вы делаете все возможное, чтобы ребенку было комфортно в нашей группе – погладьте себя по голове.

II. Основная часть

1. Просмотр и обсуждение социального ролика «Люди так не делятся»

Сейчас предлагаю вам просмотреть небольшой видеоролик.

(Просмотр социального ролика «Люди так не делятся»)

Поделитесь своими впечатлениями от увиденного.

(После просмотра идет обсуждение увиденного)

С 1946-го появился термин дефективные дети – это дети, у которых наблюдались нарушения психического, физического развития. Со временем поняли, что это звучит не красиво, обидно для родителей таких детей. И с 96-го года появился термин дети с ограниченными возможностями здоровья.

С 2016 года дети с ОВЗ имеют возможность обучаться в общеобразовательных школах, в коллективе одноклассников, в прямом взаимодействии с педагогом.

Именно поэтому данная тема считается важной для современного общества. И сегодня мы с вами совместно попытаемся понять те трудности детей данной категории, с которыми они могут столкнуться в стенах нашего учреждения и которые мы должны учитывать при работе с ними.

2. Упражнение «Кто для меня ребенок с ОВЗ»

Цель: выявление знаний у педагогов о детях с ОВЗ, определение своих чувств к таким воспитанникам.

Я предлагаю по кругу взять релаксационный мячик и одним двумя словами определить кем для каждого из вас является ребенок с ОВЗ.

Работа с детьми несет в себе некоторые сложности, требуется повышенное внимание, терпение, ответственность, смекалка. А работа с детьми, у которых есть какие-либо нарушения в развитии вдвойне сложна. Для того чтобы процесс воспитания и обучения проходил легче для вас и для детей необходимо принять их такими, какие они есть. Но для начала следует принять себя.

В последнее время в нашем учреждении значительно возросло количество детей с патологией ЦНС. Чаще всего встречаются дети с нарушениями речи, ЗПР, СДВГ, резидуальным поражением ЦНС. Но в последнее время мы все чаще сталкиваемся с определением «Тяжелые и множественные нарушения развития (ТМНР). В последней категории детей множественные нарушения могут быть представлены в сочетании 2-х и более психофизических нарушений – нарушением опорно-двигательного аппарата, например, ДЦП, интеллектуальные нарушения, здесь же могут быть и РАС, нарушения речи, поведенческие нарушения.

Дети с ОВЗ в процессе освоения образовательных программ и в общении со сверстниками испытывают ряд затруднений:

- ✓ очень низкий темп выполнения заданий;
- ✓ постоянная нужда в помощи взрослого;
- ✓ отсутствие мотивации к познавательной деятельности;
- ✓ низкий уровень развития свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение);
- ✓ низкий уровень развития речи, мышления (классификация, сравнение, аналогии);
- ✓ трудности в понимании инструкции;
- ✓ нарушения координации движений;
- ✓ низкая самооценка и повышенная тревожность;

- ✓ высокий уровень психомышечного напряжения;
- ✓ низкий уровень развития мелкой и крупной моторики.

3. **Работа в группах «Особенности детей с ОВЗ»**

Упражнение «Противоположности»

Цель: принятие ребенка с ОВЗ, определение направления работы педагога с данной категорией детей.

Задание: Распределите слова на карточках в порядке сравнения противоположных качеств, ребенка с нормой интеллекта и ребенка с ОВЗ.

- ✓ раздражительный;
- ✓ уравновешенный, спокойный;
- ✓ любознательный;
- ✓ низкий уровень познавательной активности;
- ✓ умный;
- ✓ мотивированный, целеустремленный;
- ✓ общительный;
- ✓ мыслительные операции несовершенны, низкая мотивация достижения, не критичный, вялый, пассивный, медлительный;
- ✓ замкнутый, конфликтный, агрессивный;
- ✓ счастливый, веселый;
- ✓ самостоятельный;
- ✓ расположен к размышлениям;
- ✓ готов к сотрудничеству;
- ✓ незрелость эмоционально-волевой сферы;
- ✓ гармоничный;
- ✓ проявляет активность как ученик;
- ✓ слабое понимание взаимоотношений;
- ✓ слабая работоспособность, повышенная утомляемость;
- ✓ воспитанный;
- ✓ активный ученик;
- ✓ затрудняется делать самостоятельные умозаключения;
- ✓ неумение планировать свою деятельность;
- ✓ активная позиция как ученика не сформирована, нечувствительный к собственным промахам;
- ✓ слабая концентрация внимания, снижена память;
- ✓ не умеет соотносить свои эмоциональные реакции с конкретной ситуацией, пугливы, тревожны, плаксивы;
- ✓ несамостоятельный;
- ✓ отсутствие навыков работы в коллективе;
- ✓ организованный;
- ✓ внимательный, сконцентрированный.

Ребенок с ОВЗ	Ребенок с нормой
---------------	------------------

Сейчас я предлагаю вам попытаться понять те трудности детей с ОВЗ и их особенности, которые мы должны обязательно учитывать в работе с ними.

Для этого вам необходимо заполнить таблицу

Участники делятся на группы. Каждая группа получает задание рассказать об особенностях детей (особенности детей раздаются)

- ✓ Нарушения речевого развития
- ✓ Нарушения слуха
- ✓ Нарушения зрения
- ✓ Нарушения аутистического спектра

Каждой группе выдается таблица

Вид нарушения _____			
Характерные особенности детей с данным видом нарушений	Проблемы, которые могут возникнуть у педагога?	Что педагог может предпринять сам, по решению этих проблем?	К кому и за какой помощью он может обратиться?

Задание для групп: Подумайте и запишите те проблемы, которые могут возникнуть у педагога при работе с детьми данной категории. Что вы можете предпринять самостоятельно для решения этих затруднений? К кому и за какой помощью вы может обратиться?

Время для работы 10 минут.

По истечению отведенного времени команды презентуют ответы на поставленные им вопросы.

Презентация заполненной таблицы «Работа с детьми с речевыми нарушениями»

Одному из членов группы предлагается известное четверостишие. Участник должен рассказать его группе, при этом прижав язык к нёбу. А члены группы должны понять, о чем говорится в стихе.

Примеры четверостиший:

Тыква-чудо — в два обхвата, Витаминами богата. Как разрежешь, посмотри: Есть и семечки внутри.	Укроп на огороде — Как зонтик под дождем. И при любой погоде Ему комфортно в нем.
---	--

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Что вы чувствовали?
- ✓ А как вы думаете, что чувствовал в это время говоривший человек?
- ✓ Каким способом мы можем помочь человеку с такими затруднениями чувствовать себя лучше?

Просмотр видеоролика «Нарушения речи – не проблема»

Презентация заполненной таблицы «Работа с детьми с нарушениями слуха». Упражнение «Художники»

Выбирается ведущий, один из членов группы, ему дается изображение рисунка из геометрических фигур. Остальные становятся художниками. Задача ведущего – объяснить художникам, что нужно нарисовать, не называя

образ рисунка (дом, дерево), а называя лишь фигуры, из которых этот рисунок состоит.

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Что вы чувствовали?
- ✓ Какие затруднения испытывали?

Просмотр видеоролика «Глухие слышат в первый раз».

Презентация заполненной таблицы «Работа с детьми с нарушениями зрения». Упражнение «Поездка в Токио»

В токийских поездахлюдно и шумно, к тому же большинство туристов не знают японского языка. Как же японскому проводнику рассадить туристов по местам? Половина игроков будет играть за японцев, а половина за туристов. Задача японцев, используя только 7 японских слов и 3 интернациональных взмаха руками, как можно быстрее объяснить туристам задание. А задача туристов всё быстро понять и выполнить.

Выигрывают самые сообразительные и коммуникабельные.

Ход игры:

Один из туристов открывает карту «Купе на 6 мест». Все игроки-туристы раскладывают на столе 6 своих карт туристов, следуя данной схеме – это начальное расположение пассажиров. Карта купе останется лежать на столе рубашкой вверх. Один из японцев достаёт другую карту «Купе на 6 мест» – она устанавливается на пластиковую подставку в центре стола так, чтобы карту хорошо видели японцы, но не видели туристы – это итоговое расположение пассажиров. По команде все японцы должны одновременно начать объяснять своим напарникам, как переместить карты туристов, чтобы добиться их итогового расположения в купе.

Сначала японец произносит одно из слов на карте направлений, подсказывая карту какого туриста сейчас надо будет переместить (цвета слов соответствуют цветам карт туристов). Затем японец взмахами рук показывает, какое действие нужно выполнить с этой картой.

1) Большой вертикальный обмен: вытяните руки перед собой и начните двигать сразу двумя руками вверх и вниз. Так вы показываете, что две находящиеся в одном столбце, но не рядом друг с другом, карты туристов 3 меняются местами.

2) Малый вертикальный обмен: вытяните руки и попеременно двигайте руками вверх и вниз. Это значит, что надо поменять местами две карты туристов, находящиеся в одном столбце рядом друг с другом.

3) Горизонтальный обмен: покажите «ножницы», скрещивая и разводя руки. Этой командой вы сообщаете, что две, находящиеся в одном ряду и расположенные бок о бок, карты туристов меняются местами.

Чтобы отменить совершённое действие, произнесите чёрное слово, написанное на карте направлений: «Тукосишему». Как только одна из команд добилась итогового размещения карт туристов, японец должен выкрикнуть: «Поезд в Токио!».

Вопросы для обсуждения:

- ✓ Что вы чувствовали?

✓ Что вам помогло добиться результата?

Просмотр видеоролика «Что видит слепой»

Презентация заполненной таблицы «Работа с детьми с нарушениями аутистического спектра»

Упражнение.

Ведущему надеваются наушники (громкий шум города). Просят показать простые эмоциональные состояния («мне страшно», «хочу пить», «хочу погулять», «удивление»).

Вопросы для обсуждения:

✓ Что вы чувствовали?

✓ Что было труднее, слушать инструкцию или выполнять задание?

Просмотр видеоролика «Мир глазами аутиста»

III. Заключительная часть

1. Подведение итогов. рефлексия

Продолжите фразы:

Я сегодня вспомнила ...

Меня порадовало ...

Мне было трудно ...

2. Притча

В завершение нашей с вами работы, нам бы хотелось поделиться с вами одной притчей.

Как-то, один человек увидел на улице ребенка, который был голоден и дрожал от холода. Прохожий в гневе обратился к Богу:

- Чем провинился перед Тобой этот ребенок? Почему Ты допускаешь такую несправедливость? Почему ничего не предпринимаешь?!

И вдруг человек услышал:

- Кое-что я предпринял - послал ему навстречу тебя!