

**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ И НАУКИ
КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ
ГУМАНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

УТВЕРЖДАЮ:

директор ГБПОУ
«Кабардино-Балкарский
гуманитарно-технический колледж»



Б.З. Абазов
« » 2023 г.

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С РОДИТЕЛЯМИ
СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ/ОВЗ**

г. Нальчик, 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	2-3
1. Роль семьи в формировании личности ребенка с инвалидностью/ОВЗ...	4-7
2. Участие родителей в социальной реабилитации ребенка с инвалидностью/ОВЗ.....	8-9
3. Организация взаимодействия образовательного учреждения с родителями студентов с инвалидностью/ОВЗ.....	9-11
4. Особенности работы с обучающимися с характерными образовательными потребностями и их родителями	11
4.1. Нарушения зрения	11-14
4.2. Нарушения слуха	14-16
4.3. Нарушения опорно-двигательного аппарата	16-17
Памятка для родителей, воспитывающих детей с инвалидностью/ОВЗ.....	18

ВВЕДЕНИЕ

С самого рождения ребенок нуждается в общении с близкими, любящими его людьми, ему необходима помощь в удовлетворении своих физических и духовных потребностей. В процессе общения происходит передача социокультурных ценностей. Для ребенка, личность которого еще только формируется, семья играет главенствующую роль в его социализации. Именно в семье ребенок учится навыкам поведения, усваивает модели поведения, а также строит представления о себе и других, о мире в целом.

Безусловно, семьям, воспитывающим детей с инвалидностью/ОВЗ, присущи специфические проблемы. В рамках настоящих Рекомендаций рассматриваются те из них, которые возникают при организации реабилитации и обучения ребенка.

В зависимости от интенсивности мероприятий, осуществляемых семьей с целью реабилитации ребенка с ограничениями, определяется уровень реабилитационной активности семьи. По мнению ряда ученых, реабилитационная активность семьи — это заинтересованность родителей, наличие в семье специального оборудования и вспомогательных средств, владение специальными навыками ухода за детьми с инвалидностью/ОВЗ. Реабилитационная активность семьи включает в себя ряд компонентов. Прежде всего, активность при осуществлении поиска источников медицинской помощи, то есть, своевременность, последовательность и тщательность при выполнении медицинских рекомендаций, поддержание регулярных контактов с оздоровительными учреждениями. В дальнейшем наблюдается активность педагогических усилий семьи, их направленность на всестороннее развитие ребенка; поиск и реализация его компенсаторных возможностей, самостоятельное овладение необходимыми развивающими и коррекционными методиками.

Семьи с высокой реабилитационной активностью целеустремлены, последовательны, предприимчивы и настойчивы в своих действиях. Они готовы находить и использовать все возможности для улучшения положения. Высокая активность — неременное условие своевременного и успешного решения реабилитационных задач.

У семей со средним уровнем реабилитационной активности действия непоследовательные, малоинициативные, у них отсутствует всесторонность усилий, начатое не доводится до конца.

Семьи с низкой реабилитационной активностью занимают позицию «жертвы», процесс реабилитации протекает медленно, с большими перерывами,

характерно оттягивание ответственных действий: предстоящей операции, поступления ребенка в детский коллектив и др. Данные семьи способны справиться с задачами реабилитации только при условии поддержки и сотрудничества с государственными структурами.

Существует достаточно широкий спектр методов работы с семьями, которые воспитывают детей с ОВЗ, в него входят такие методы как консультирование, социальный патронаж, тренинги, семинары, обучающие занятия, занятия по развитию социальной активности семьи и другие. Они способствуют повышению родительской компетенции, уровня медицинской, педагогической и социальной активности семьи, которые, в совокупности, составляют реабилитационную активность. От уровня реабилитационной активности семьи, зависит то, как будет проходить процесс реабилитации ребенка, насколько грамотно и своевременно будут решены задачи его реабилитации, социализации и обучения.

Дети с ограничениями могут обучаться в специальных (коррекционных) школах, возможно также домашнее обучение, но самым оптимальным признается организация инклюзивного образования, то есть включение детей с инвалидностью/ОВЗ в образовательный процесс вместе с нормотипичными сверстниками. В семьях с реабилитационной активностью степень реализации потенциальных способностей ребенка с ограничениями повышается, поскольку это определяющий фактор успешного решения проблем развития. Все меры государства, направленные на решение данной проблемы и усилия самого ребенка будут малоэффективными, если ближайшее окружение будет равнодушным. Именно на семье лежит первостепенная роль в воспитании, обучении и развитии ребенка.

1. Роль семьи в формировании личности ребенка с инвалидностью/ОВЗ

Семья, безусловно, выступает наилучшей средой для полноценного развития личности ребенка, в особенности, если ребенок ограничен в своих физических способностях. Исходя из этого, таким детям необходимо уделять больше внимания и заботы, а также общения как вербального, так и невербального характера. Следует отметить, что ребенок с инвалидностью/ОВЗ никогда не должен рассматриваться как «тяжелая ноша» для его родителей или других близких родственников. Если такой этот ребенок воспринимается близкими родственниками как полноценный член семьи, то проявляемая забота и любовь позволяет легче преодолевать жизненные трудности, с которыми он сталкивается на своем пути. Любящая семья становится для ребенка с инвалидностью/ОВЗ не только надежной опорой, но и источником надежды и радостных эмоций.

Заинтересованность родителей в воспитании ребенка с инвалидностью/ОВЗ значительно влияет на его психологическое самочувствие. Вследствие отсутствия заинтересованности родителей в воспитании, а также в силу других причин дети с инвалидностью/ОВЗ часто испытывают дискомфорт в семейных отношениях. Такие семьи могут усиливать существующее давление на ребенка со стороны общества отчуждением в собственной семье.

Институт семьи является не просто биологическим или социологическим фактором развития ребенка. Родители несут ответственность за духовное развитие своих детей, их взгляд на жизнь. По этому поводу можно сказать, что основной задачей семьи, где есть дети с инвалидностью/ОВЗ, является сохранение любви к жизни и любви к другим людям. В семье ребенок должен чувствовать, что его любят, ценят и заботятся о нем. Родители должны беспокоиться о том, чтобы семейная жизнь приносила радость и счастье. Нельзя всегда сосредотачиваться на недостатках. Необходимо постоянно искать и выделять что-то хорошее у ребенка, пытаться развивать хорошие привычки.

Дети с инвалидностью/ОВЗ чаще других страдают именно из-за неприятия и эмоционального отчуждения в семье. Семьи, где есть дети с особыми потребностями, характеризуются различными типами негармоничного воспитания и низким уровнем общения. Такой семейный стереотип может привести к своеобразным чертам личности ребенка с инвалидностью/ОВЗ, а именно высокой степени зависимости от семьи, слабым навыкам внешних социальных взаимодействий, элементам аутичного поведения, преувеличению собственных недостатков, развитию различных страхов.

Некоторые родители не могут принять тот факт, что их ребенок имеет инвалидность. Они пытаются оспорить этот факт, то есть избежать реальности. Но, избегая ее, родители только ухудшают ситуацию.

Иногда родители не способны адаптироваться к реальности. Они не пытаются способствовать тому, чтобы их ребенок вырос полноценной личностью, независимой и самостоятельной. Случается, что родители проявляют гиперопеку в отношении своих детей с инвалидностью/ОВЗ, но таким поведением они не позволяют своему ребенку нормально развиваться.

Перед родителями стоит важная задача – сформировать мировоззрение своего ребенка таким образом, чтобы он почувствовал себя настоящей личностью, которая может свободно выбирать, что для нее важно, а что – нет. Вера в своего ребенка, в ее будущее, уважение к его потребностям, желаниям, планам, действиям помогают развитию детской инициативы и мирозданию.

Именно родители ребенка и другие близкие члены семьи играют решающую роль в становлении и развитии личности ребенка, который во взрослой жизни займет активную жизненную позицию, будет способен принимать самостоятельные решения и нести ответственность за свою жизнь и своих близких.

Рождение ребенка еще не означает рождение личности, поскольку ее формирование происходит именно в человеческом окружении, когда члены общества непосредственно взаимодействуют друг с другом. На развитие детей (в особенности детей с инвалидностью/ОВЗ, поскольку они испытывают большую зависимость от семьи) имеет значительное влияние эмоциональный фон семьи, включающий комплекс переживаний ее членов, перемены настроения, эмоциональное взаимодействие, аффекты, проявления чувств и взаимного уважения.

Постоянное взаимодействие и общение детей с взрослыми выступает в качестве важнейшего фактора полноценного психического развития для детей раннего возраста. При этом общение взрослых с детьми, которые имеют определенные нарушения развития, должно помочь ребенку осознать себя в обществе взрослых и детей, стимулировать интерес к окружающему миру и обогатить их представления об устройстве общественной жизни и природных явлениях. Также общение взрослых и детей позволяет сформировать определенные положительные свойства личности, такие как ответственность, инициативность и самостоятельность.

Для детей с инвалидностью/ОВЗ важным фактором эффективности воспитательного процесса является привлечение профессиональных

специалистов. Родителям ребенка необходимо постоянно взаимодействовать с социальными работниками, предоставляющими консультации. Помощь профессионалов позволяет родителям более легко преодолевать эмоциональные проблемы, которые неизбежно возникают во время воспитания.

Семьи детей с инвалидностью/ОВЗ также нуждаются в адекватной поддержке со стороны представителей общества, поскольку внешнее окружение и его отношение также имеет большое значение в воспитании и развитии детей. Если окружающие не готовы принять таких детей в качестве полноценных членов общества, то это будет негативно отражаться на их дальнейшем становлении и развитии как личности. Они просто могут запереться и больше никогда не общаться с другими. Поэтому, надо принимать и включать этих детей в общество, где они смогут раскрыться и проявить свои таланты, потому что каждый человек имеет определенные способности.

Важным является раннее выявление проблем и попытки решить их на ранних стадиях. Ведь намного легче вылечить и что-то поправить с самого начала и не ждать, когда все станет еще хуже.

Каждая семья должна лелеять определенные ценности: моральные, духовные, гражданские и другие. Ни один человек не может быть действительно счастливым семья является основой для развития полноценной личности.

Таким образом, родители ребенка с инвалидностью/ОВЗ сталкиваются с необходимостью решения очень важной и сложной проблемы – оказать своему ребенку необходимую помощь и поддержку для того, чтобы развить его таланты и способности, которые необходимы для дальнейшего успешного развития. Особая важность этой задачи связана с тем, что дети, которые имеют проблемы с физическим или психическим здоровьем и развитием, должны как-то компенсировать существующие недостатки. Родителям следует не отделять своего ребенка от окружающих, а показать, что их ребенок также заслуживает уважения и не хуже других детей.

Другим важным фактором гармоничного развития личности ребенка с инвалидностью/ОВЗ выступает духовная и эмоциональная атмосфера его семьи. Именно семья должна стать основой для формирования у ребенка таких важных человеческих ценностей, как доброта, любовь, сострадание, взаимопомощь, искренность, и др.

Дальнейших исследований и изучения требует вопрос формирования семейных ценностей в семьях с детьми с инвалидностью/ОВЗ. В ситуации, когда дело касается семей, имеющих детей с инвалидностью/ОВЗ, воспитание в домашних условиях становится не только ключевым и определяющим фактором

социализации ребенка, но и является надежным фундаментом его успешной социальной интеграции и самостоятельной взрослой жизни.

Рождение ребенка с ограниченными возможностями чаще всего переживается родителями как неожиданное событие. Принятие больного ребенка – очень сложный и неоднозначный по своему содержанию процесс у разных родителей, что зависит не столько от характера заболевания ребенка, сколько от особенностей личности матери и отца. Практика подтверждает, что в большинстве случаев родители нуждаются в квалифицированной психологической поддержке, которая позволяет предотвратить неадекватное отношение к больному ребенку на ранней стадии.

Профессиональные услуги по поддержке семьи также играют жизненно важную роль в укреплении социальной интеграции и способствуют условиям, которые позволяют детям переживать тяжелые семейные обстоятельства, участвовать и получать какую-то пользу от определенной деятельности. Семьи, которые воспитывают детей с особыми потребностями, так или иначе должны сотрудничать со специалистами разных областей (медицинский персонал, психологи, дефектологи и др.).

Таким образом, задача семьи, сформировать у ребенка с инвалидностью/ОВЗ определенные ценности, в том числе:

- взаимное уважение, т. е. человек должен рассматриваться как важнейшая ценность и получать соответствующее отношение;
- толерантность, предполагающая сдержанное отношение к представителям других культур, национальностей, социальных слоев и пр.;
- осознание своей принадлежности к обществу;
- необходимость развития талантов каждого конкретного человека, поскольку все имеют определенные способности, которые следует выявлять и развивать в течение всей жизни;
- взаимопомощь, являющаяся неотъемлемой частью социальных отношений, поскольку благодаря ей формируется доверие, дружба и надежные отношения между людьми;
- возможность учиться у других, которая является залогом успеха образовательного и воспитательного процесса;
- возможность оказывать помощь и поддержку себе и другим людям в социуме.

Именно семья играет ключевую роль в развитии детей с инвалидностью/ОВЗ. Она имеет прямое влияние на эффективность процессов укрепления здоровья и правильного воспитания подрастающих членов общества.

2. Участие родителей в социальной реабилитации ребенка с инвалидностью/ОВЗ

Ребенок ограниченными возможностями может стать для родителей не только причиной негативных эмоциональных реакций, но серьезно изменить устоявшийся семейный быт. Из этого следует, что реализация технологий социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями должна учитывать необходимость особого внимания проведению работы с родителями.

Исследователи отмечают, что семьи, как правило, проходят семь последовательных стадий развития, каждая из которых характеризуется наличием определенных функций у всех ее членов. Для семей с детьми с инвалидностью/ОВЗ эти функции существенно видоизменяются. Каждая такая семья должна понимать и быть готовой к тому, что некоторые из стадий развития станут для них непреодолимыми. Это объясняется тем, что дети с инвалидностью/ОВЗ в силу особенностей течения заболеваний никогда не смогут достичь определенных параметров развития.

Исследование теоретических аспектов функционирования и развития семьи позволило сделать выводы в отношении особенностей течения определенных этапов в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями:

1. Этап появления ребенка. Этот этап связан с эмоциональной адаптацией родителей и других членов семьи к факту врожденной патологии ребенка.
2. Этап школьного периода. Этот этап характеризуется необходимостью принятия решения об обучении, если такая возможность существует исходя из особенностей течения болезни. На этом этапе родители испытывают особое волнение, относительно отношения к их ребенку в новой среде.
3. Этап «выпуска». На этом этапе продолжается процесс признания ответственности за ребенка, а также принимается решение по поводу его дальнейшего проживания и взаимодействия со специалистами, осуществляющими реабилитацию.
4. «Постродительский» этап. Этот этап проходит лишь часть семей, у которых были успешно пройдены все предыдущие этапы, и ребенок с ограниченными возможностями был выпущен из семьи.

Для достижения положительных результатов процесса реабилитации в домашних условиях родителям ребенка необходимо придерживаться следующих основных правил:

1. Выполнять вместе с ребенком различные короткие задания с обязательным чередованием видов деятельности;

2. Чередовать новые виды заданий с пройденными ранее и более легкими;
3. Проводить оценку овладения навыками самообслуживания в соответствующей обстановке;
4. Осуществлять оценку достижений в игровой форме;
5. Использовать при обучении тренировку навыков, обеспечивающих развитие относительно сохранных функций;
6. Под руководством специалиста по реабилитации разрабатывать план мероприятий на предстоящие 2-3 недели.

Родители ребенка с ограниченными возможностями должны быть готовы к возникновению трудностей в течение процесса обучения. Например, ребенок может отказываться выполнять задание, хотя и может его выполнить. Подобные проблемы можно устранить, научив его подчиняться требованиям родителей или же использовать помощь специалиста.

Родителям ребенка с ограниченными возможностями необходимо разделить процесс обучения на три последовательных этапа:

1. Разъяснить ребенку требования и цель его действий;
2. Предоставить необходимую поддержку и помощь;
3. Поощрить ребенка за успешное выполнение задания.

Таким образом, ключевая цель реабилитационных мероприятий, проводимых в специальных учреждениях или дома, состоит в повышении качества жизни детей с инвалидностью/ОВЗ и формировании для них равных возможностей с другими представителями общества. Комплекс мероприятий реабилитации должен обеспечить их успешную интеграцию в системе общественных отношений и сформировать фундамент для дальнейшей самостоятельной жизнедеятельности. В процессе реабилитационных мероприятий следует активно использовать потенциал не только специалистов реабилитационных учреждений, но и семей детей с ограниченными возможностями.

3. Организация взаимодействия образовательного учреждения с родителями студентов с инвалидностью/ОВЗ

Одним из ведущих условий для системы коррекционных мероприятий с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья, является обязательное привлечение семьи к образовательному процессу и педагогическое содействие в его обучении.

Взаимодействие образовательной организации и семьи в воспитании ребёнка с инвалидностью/ОВЗ предполагает длительную, целенаправленную работу педагога по всестороннему и систематическому изучению семьи, знание особенностей и условий семейного воспитания ребёнка. Суть взаимодействия педагога и семьи заключается в том, что обе стороны должны быть заинтересованы в изучении ребёнка, раскрытии и развитии в нём лучших качеств и свойств. Залогом успеха в реализации данной идеи является объединение усилий родительской и педагогической общественности на всех уровнях. Это становится возможным при соблюдении ряда условий:

- целенаправленности, систематичности, плановости;
- дифференцированном подходе к работе с родителями с учетом многоаспектной специфики каждой семьи;
- установлении взаимоотношений доверия, взаимопонимания и принятия между педагогами и родителями.

Педагог и родители должны объединить свои усилия для формирования у ребёнка тех качеств и свойств, которые необходимы для его самоопределения и самореализации. Что могут сделать родители? Во-первых, отказаться от гиперопеки, не дающей возможность проявить самостоятельность. Во-вторых, не ограничивать, а расширять круг общения. Родители часто стараются оградить ребенка с инвалидностью/ОВЗ от общения со сверстниками, опасаясь, что его будут обижать. Но его развитие, без наличия сознательных контактов, затрудняется и в будущем может стать причиной депрессивного состояния, так как окружающие его не понимают, избегают, а он не умеет и не знает, каким образом установить контакт, построить дружеские отношения.

Роль педагога в судьбе подопечного с инвалидностью/ОВЗ – это, прежде всего, работа с родителями. И эта работа должна быть направлена на то, чтобы родители из пассивных наблюдателей стали активными участниками воспитания и обучения своих детей. Главными принципами взаимодействия педагога и родителей являются:

- уважительный и демократичный характер отношений педагога с семьей студента с инвалидностью/ОВЗ;
- участие в педагогическом просвещении родителей;
- создание условий для посещения родителями занятий с целью ознакомления с программой и методами обучения их детей и дальнейшего закрепления, полученных ими знаний в условиях семейного воспитания;
- принятие студента с инвалидностью/ОВЗ как «любых других обучающихся», т.е. включать их в одинаковые виды деятельности, вовлекать в

коллективные формы обучения и групповое решение задач и т.д.

Основная цель в работе педагога с семьей обучающегося с инвалидностью/ограниченными возможностями здоровья – помочь справиться с трудной задачей воспитания ребенка, способствовать социальной адаптации семьи, мобилизовать ее возможности.

Одной из главных задач педагога является способствование единению, сплочению семьи, установлению дружеских взаимоотношений родителей и детей, созданию комфортных условий для ребенка в семье, формированию навыков их совместной деятельности и общения.

Таким образом, для студента с инвалидностью/ОВЗ, педагог выступает в роли и посредника, и наставника.

Основные направления сотрудничества педагогов с родителями, это:

- психолого-педагогическое просвещение родителей (родительские университеты; конференции и др.)
- вовлечение родителей в учебно-воспитательный процесс (дни открытых дверей; открытые уроки и внеклассные мероприятия и др.)
- участие родителей в управлении учебно-воспитательным процессом (участие в работе родительского комитета и др.)

Взаимодействуя со студентами с инвалидностью/ОВЗ и их родителями необходимо помнить о базовых принципах инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
2. Каждый человек способен чувствовать и думать;
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
4. Все люди нуждаются друг в друге;
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

4. Особенности работы с обучающимися с характерными образовательными потребностями и их родителями

4.1.Нарушения зрения

По установленной классификации к людям с нарушениями зрения относятся лица, острота зрения которых находится в пределах от 0% до 04%. Указанный

контингент включает людей, полностью лишенных зрения (тотальные слепые) и обладающих остаточным зрением (с остротой зрения от светоощущения до 0,04%).

Недостаточное зрение сказывается на понимании и осмыслении окружающего мира, поскольку люди с нарушениями зрения не видят его вообще или очень плохо. Двигательная активность ограничена, что приводит к гиподинамии, нарушениям осанки, плоскостопию, снижению функциональной деятельности дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Имеются огромные трудности вхождения в общество. Им сложно общаться с другими людьми, ориентироваться в пространстве, они сильно ограничены в выборе деятельности.

Для людей с нарушениями зрения необходима социально-психологическая адаптация, помогающая преодолевать страхи и трудности, возникающие у них в процессе становления личности.

Студенты с нарушениями зрения различаются по способам ознакомления с окружением, по способам осуществления деятельности и по способам контроля за ее выполнением.

Основными причинами низких адаптационных возможностей обучающихся с нарушениями зрения к обучению являются:

1. Пассивность, отсутствие самостоятельности в освоении окружающего мира.

Чрезмерное сочувствие, опека, создание щадящего режима, ограничение их деятельности приводят людей с нарушениями зрения к неверию в свои силы, осознанию себя инвалидом, отсутствию интереса и активности к познанию, без чего успешное обучение невозможно. Часто у них наблюдается низкий уровень физического развития, ведь правильное функционирование всех систем и органов происходит лишь при достаточном количестве движений. Те обучающиеся, в режиме которых большое место занимает физическое развитие, обладают более высоким умственным развитием, сопротивляемостью к утомлению и простудным заболеваниям, высокой работоспособностью, что не может не сказаться на повышении эффективности учебного процесса.

2. Низкий уровень развития мышления

Исследования педагогов и психологов доказали, что низкий уровень развития мышления чаще всего не зависит от дефекта зрения. Это результат педагогической запущенности, неправильной организации процессов обучения и воспитания. А мышление как один из познавательных процессов, играет

важнейшую роль в успешном овладении студентами профессиональными знаниями.

В познании окружающего мира человек пользуется не только своим чувственным опытом, но и словом. При нарушениях зрения деятельность самого механизма речи не изменяется. Но слепота и слабовидение затрудняют подражание и наблюдение за движением речевых органов собеседника, из-за чего часто страдает произношение. Кроме того, речевое развитие характеризуется словарным запасом, а у людей с дефектами зрения нередко нарушается отнесенность слова к определенному предмету и наблюдается отставание в понимании значений слов. Все это затрудняет овладение обучающимися с дефектами зрения необходимыми знаниями. Поэтому необходима интенсивная совместная работа логопеда, педагогов и родителей по развитию речи у ребенка с нарушением зрения.

Для правильного и адекватно восприятия окружающего мира, необходимо использование наглядных и технических средств, оказывающих положительное влияние на речевое, интеллектуальное развитие слепых и слабовидящих обучающихся.

3. Низкий уровень развития памяти

Для слепых и слабовидящих обучающихся память имеет важное значение, так как большое количество информации им приходится хранить в памяти. Люди с нормальным зрением могут довольно легко восполнить недостающие или исчезнувшие из памяти образы и представления, что делать людям с дефектом зрения намного сложнее. Поэтому для повышения эффективности процесса обучения необходимо вести интенсивную работу над развитием памяти.

У обучающихся с нарушениями зрения также достаточно слабо развит самоконтроль, что сказывается на усвоение учебного материала.

Резюмируя, можно отметить, что адаптация студентов с нарушениями зрения учебному процессу заключается в обогащении сенсорного опыта, развитии ориентационных и коммуникативных навыков, расширении кругозора, словарного и понятийного запаса, стимуляции интеллекта, становлении самостоятельности мышления.

Родителям, воспитывающим ребенка с нарушением зрения, следует учитывать некоторые рекомендации по профилактике и преодолению трудностей, которые могут возникнуть в обучении их детей:

- знать зрительные особенности своего ребенка и следовать рекомендациям офтальмолога и тифлопедагога. Например, при близорукости нельзя допускать

перегрузки зрения; при высокой степени близорукости нельзя делать резкие движения, прыжки и допускать большую силовую нагрузку; при дальнозоркости необходима усиленная работа с мелкими деталями;

- при необходимости ношения очков строго следовать требованиям окулиста и выполнять его рекомендации и в домашних условиях;

- оснащать рабочее место ребенка дополнительным освещением, с учетом явления светобоязни (некоторые дети с нарушениями зрения не выносят яркий искусственный и солнечный свет).

- Не пропускать занятий в учебном заведении без уважительной причины;

- практиковать смену видов деятельности, что являются своеобразным отдыхом для глаз и зрительную гимнастику (упражнения для снятия зрительного утомления);

- уделять детям постоянное внимание, но не опекать их чрезмерно;

- постоянно разговаривать с ребенком, обозначая все свои действия, что способствует его речевому и психическому развитию;

- говорить более медленно, ставить вопросы четко, кратко, конкретно, чтобы дети могли осознать их, вдуматься в содержание. Не следует торопить их с ответом, можно дать 1 — 2 мин. на обдумывание;

- развивать самостоятельность ребенка, учить положительно реагировать на окружающих и выполнять необходимые поручения и требования.

4.2. Нарушения слуха

Нарушения слуха относятся к сенсорным нарушениям, при обучении выделяют нозологические группы глухих и слабослышащих.

Глухота – стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью и разборчивое восприятие речи ушной раковиной. При этом человек может воспринимать некоторые громкие неречевые звуки (свисток, звонок, удар в бубен).

Тугоухость – стойкое понижение слуха, при котором возможно овладение речью с опорой на остаточный слух. Речь при этом имеет специфические нарушения.

Если нарушение слуха произошло до 3 лет, то речь самостоятельно не развивается. Если слух был нарушен после 3 лет, то у ребенка сохранится фразовая речь, но будут отклонения в словаре, грамматическом строе речи и звукопроизношении. Если слух был нарушен в школьном возрасте, то ребенок будет владеть фразовой речью, но будут ошибки при произношении слов сложной слоговой структуры.

Уровень развития речи также зависит от условий воспитания, от начала коррекционной работы.

Слабослышащие студенты обычно обучаются согласно индивидуальному плану, позволяющему реализовать их коммуникативные возможности.

Основные рекомендации для работы со слабослышащими студентами:

- давать больше времени для выполнения заданий, особенно письменных;
- давать информацию таким образом, чтобы обучающийся мог воспринимать ее с использованием своего зрения;
- стимулировать взаимодействие с другими людьми, включая их в диалог, обсуждение по поводу процесса и результатов, достигнутых ими;
- ставить вопросы четко, кратко, чтобы обучающиеся могли осознать их, вдуматься в содержание;
- использовать во время беседы способы оперативной помощи, включая иллюстративный материал;
- развивать слуховое и слухо-зрительное восприятие (установка постоянно поворачиваться лицом к собеседнику);

Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания обучающихся с нарушениями слуха является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их личностную самореализацию в социуме. Эффективность этого процесса зависит от того, насколько тесно взаимодействуют учебное заведение и семья. Основная цель их совместной деятельности - включение родителей в систематическую активную коррекционную работу. Необходимо мотивировать родителей на участие в жизни группы, что поможет быть в курсе событий.

По мнению многих исследователей, у детей с инвалидностью/ОВЗ (в том числе у детей с нарушениями слуха) наблюдаются значительные отклонения от сроков возникновения тех или иных форм общения. Они затрудняются вступать в процесс общения, ориентироваться в партнерах и ситуациях общения, соотносить средства вербального и невербального общения, согласовывать свои действия, мнения, установки с потребностями товарищей по общению, оценивать результаты совместного общения, делиться своими чувствами, интересами, настроением с собеседником, проявлять чуткость, отзывчивость, сопереживание по отношению к нему и т.п. Все это, в свою очередь задерживает формирование здоровых отношений в социуме, мешает социальной адаптации; создает личные и социальные проблемы, конфликтные ситуации в межличностных отношениях. Педагогу на этом этапе необходимо выстроить наиболее тесное взаимодействие с родителями.

Он должен также владеть информацией об особенностях и трудностях подросткового периода. Для слабослышащих детей этот возраст может быть более проблемным, т.к. ведущим видом деятельности в подростковом возрасте становится личностное общение. Дети в этом возрасте очень хотят быть взрослыми, поэтому мероприятия необходимо строить, учитывая этот фактор. Можно использовать те же формы работы, которые были эффективны на предыдущих этапах - консультации в виде обсуждения, анализа жизненных ситуаций и выработка мер по их решению совместно с подростком.

Мониторинг личностных особенностей и социальных способностей обучающегося с нарушениями слуха дополняется мониторингом семьи. Важно обсудить с родителями результаты диагностики и разработать меры по преодолению трудностей.

4.3. Нарушения опорно-двигательного аппарата

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Нарушения двигательных функций возникают вследствие различных заболеваний:

- нервной системы (детский церебральный паралич (ДЦП) и полиомиелит - инфекционное заболевание, приводящее к параличам);

- врожденной патологии опорно-двигательного аппарата (врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиозы), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти);

- приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит, заболевания скелета, системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Ведущим в клинической картине перечисленных заболеваний является двигательный дефект, который приводит к задержке формирования, недоразвитию, нарушению или утрате двигательных функций.

При одних формах заболевания больше страдают руки, при других - ноги. Иногда поражаются обе руки и обе ноги. Кроме того, нарушения движений могут носить односторонний характер.

По состоянию интеллекта люди с НОДА представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, у других наблюдается задержка психического развития, у части из них наблюдается умственная отсталость.

Достаточное интеллектуальное развитие у указанной нозологической группы часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, с ограниченной самостоятельностью, с повышенной внушаемостью.

Можно выделить особые потребности, свойственные всем обучающимся с нарушением опорно-двигательного аппарата:

- непрерывность коррекционно-развивающего процесса;
- использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе, специализированных компьютерных технологий), индивидуализация обучения;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды.

Для социализации очень важно обучать студента с НОДА в соответствии с его возможностями. Коррекционная работа должна строиться не с учетом возраста, а с учетом того, на каком этапе психоречевого развития находится ребенок. Важно развитие скоординированной системы межанализаторных связей, опора на все анализаторы с обязательным включением двигательнo-кинестетического.

Родителям надо быть готовыми к тому, что самыми первыми проблемами, с которыми столкнется их ребенок, будут выраженные нарушения в двигательной сфере, недостаточное речевое развитие, а в некоторых случаях и полное отсутствие речи, маленький запас знаний о явлениях окружающего мира.

Успех реабилитации во многом будет зависеть от слаженности и согласованной работы разных специалистов. Однако они занимают позицию консультантов и помощников, а ведущая роль в этом трудоемком и продолжительном процессе все же отводится самым близким и родным людям. Они должны знать, люди с легкой формой ДЦП в будущем могут овладеть многими специальностями. Это, прежде всего профессии умственного труда. Для людей со средней степенью ДЦП больше подойдут специальности, позволяющие работать на дому - это программисты, журналисты и даже (при сохранности движений рук) швеи.

Таким образом, от решений, принятых сегодня, будут зависеть завтрашние победы и поражения детей с инвалидностью/ОВЗ. Ведь стремление добиться чего-то в жизни появится только тогда, когда они поверят, что способны изменить свое положение в обществе.

Памятка для родителей, воспитывающих детей с инвалидностью/ОВЗ:

Правило 1. Не предъявляйте к ребенку повышенных требований. В своей жизни он должен реализовать не ваши мечты, а свои способности.

Правило 2. Чаще хвалите ребенка. Если ребенок старается сделать, но у него не получается, лучше обойдите это молчанием или просто скажите: «Жаль, что не вышло, в другой раз получится».

Правило 3. Признайте за ребенком право быть таким, какой он есть. Примите его таким – с невнятной речью, странными жестами, «непохожестью на других».

Правило 4. Пытаясь чему-то научить ребенка, не ждите быстрого результата. Правильная помощь, в нужное время принесет успех и радость и ребенку, и тем, кто ему помогает. Научитесь радоваться даже небольшим его достижениям.

Правило 5. Не замыкайтесь в своем мире. Общение с другими людьми, детьми, возможно, поможет вашему ребенку в будущем. Не умея самостоятельно строить отношения с людьми, общаться, он возьмет вас и ваших друзей за образец.

Правило 6. Ребенок не требует от вас жертв. Возможно, кое от чего и придется отказаться. Но выход можно найти из любой, даже самой сложной ситуации. И это зависит только от вас.

Правило 7. Не бойтесь говорить о своем ребенке. Пусть все знают, что такие дети есть, и что им нужен особый подход!