

Семейная форма образования

«Опыт работы консультационного центра по работе с детьми с ТМНР»

Подготовил: старший воспитатель

Василенко Евгения Валерьевна

с. Николаевка, 2022 г.

Однажды детям долю жизни посвятив,
Уже не можешь ты стоять в сторонке,
И к излечению ребенка проводив,
Вздыхаешь с облегчением вдогонку...
<https://www.inpearls.ru/>

С целью обеспечения единства и преемственности семейного и общественного воспитания, необходимые для оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям) детей с ОВЗ и детей, не посещающих образовательное учреждение, в поддержке всестороннего развития личности ребенка с 2018 года на базе нашего ДОУ как одна из вариативных форм оказания помощи, создан Консультационный центр, обеспечивающий получение детьми, не посещающими ОО, а также детьми с ОВЗ дошкольного образования в форме семейного образования.

Работа Консультационного центра осуществляется на базе отделения МДОБУ Новобурейский детский сад «Искорка» расположенного по адресу с. Николаевка, ул. Юбилейная, 31, реализующего основную общеобразовательную программу дошкольного образования.

Основным содержанием работы Консультационного центра в ДОУ на первом этапе была разработка нормативно - правовой базы, регулирующей его деятельность:

- издан приказ о создании консультационного центра для родителей детей от 2 месяцев до 8 лет»;
- утверждено Положение о Консультационном центре;
- утвержден режим работы Консультационного центра,

Одним из направления работы Консультационного центра в ДОУ: оказание образовательных услуг детям дошкольного возраста с ОВЗ в форме семейного обучения.

К данной категории детей относятся воспитанники ГАУ АО Малиновского социально-реабилитационного центра, расположенного по адресу с. Малиновка, ул. Красноармейская, 3. С законным представителем воспитанников заключен «Договор о сотрудничестве на оказание образовательных услуг».

С 2018 года через консультационный центр получили услуги дошкольного образования _____ воспитанников в возрасте от 3 лет до 8 лет. На сегодняшний день получают услуги образования три воспитанника МСРЦ: два ребенка в возрасте 4 лет (один из которых слепой), один в возрасте 7 лет.

Все воспитанники имеют статус инвалидности и относятся к категории детей с ОВЗ, что подтверждается документами, предоставленными законным представителем.

Дети данной категории часто не владеют речью, отсутствует зрение, они постоянно нуждаются в уходе и присмотре. Значительная часть детей с тяжелой и глубокой умственной отсталостью имеют и другие нарушения, что дает основание говорить о тяжелых и множественных нарушениях развития (ТМНР),

которые представляют собой не сумму различных ограничений, а сложное качественно новое явление с иной структурой, отличной от структуры каждой из составляющих. Есть дети, которые без помощи взрослого не способны к самообслуживанию, к самостоятельному передвижению, к ориентации, к общению и т.д. В связи с выраженными нарушениями и искажениями процессов познавательной деятельности, прежде всего: восприятия, мышления, внимания, памяти и др. у обучающихся с ТМНР возникают непреодолимые препятствия в усвоении программ дошкольного образования. Не способны произвольно регулировать свое эмоциональное состояние в ходе любой организованной деятельности, что не редко проявляется в негативных поведенческих реакциях. Интерес к какой-либо деятельности не имеет мотивационно-потребностных оснований и, как правило, носит кратковременный, неустойчивый характер.

Работа с данной категорией детей в консультационном центре начинается с изучения документов: заключение ПМПК, справка МСЭ, ИПР, медицинской справки, сбора анамнеза о ребенке. Далее проводится непосредственное знакомство с ребенком в стенах учреждения, в котором проживает ребенок, общение с сотрудниками, оказывающие услуги по присмотру и уходу за детьми, диагностика и наблюдение за ребенком. По окончании этапа знакомства с ребенком, специалистом пишется характеристика (заключение) на начало этапа оказания образовательных услуг. На основании полученных данных и рекомендаций ПМПК, разрабатывается Адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП), на основании которой разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут.

В работе с воспитанниками данной категории я использую индивидуальную форму обучения, т.к. у детей разные диагнозы и соответственно разный уровень развития. Занятия проходят два раза в неделю, в утреннее время, продолжительность занятий 15-20 минут, в зависимости от возраста ребенка.

Все слышали такое высказывание: «Ум ребенка находится на кончиках его пальцев» В. А. Сухомлинский

По этому основной упор в работе с детьми с ТМНР делается на развитие мелкой и общей моторики. Здесь используется метод «Базальной стимуляции» или «раздражение», в качестве основного метода развития восприятия и осознания собственного тела. Он помогает привести в действие имеющиеся органы восприятия и обработки информации, наполнить окружающий мир доступным содержанием, дать возможность ребенку пассивно пережить различный опыт.

Базальный (от греч. *vasis* – основа, база) означает, что используемые раздражители очень просты и сокращены до минимума: тактильные (прикасаения, обхватывания), вестибулярные (покачивания и поворачивания отдельных частей тела, движения тела вверх и вниз, ускорения и замедления некоторых движений), вибраторные (колебания, надавливание). Очень важно в процессе стимуляции наблюдать за ребенком, выделяя те раздражители, приемы и упражнения, которые доставляют ему положительные эмоции.

В своей работе я использую пособия, изготовленные своими руками такие как:

- дидактическое пособие «Тактильные ладошки»,
- дидактическое пособие «Тактильные крышечки»;
- сенсорные мешочки Монтессори;
- змейка, вязанная разными схемами вязания и разными цветами нити;
- втирание крема;
- растирание поверхности тела тканями различной текстуры;
- поглаживание различных частей тела с их называнием;
- постукивание, похлопывание различных частей тела ребёнка, в том числе и его руками;
- ощупывание тела ребёнка его руками;
- контакт с игрушками различных температур;
- вкладывание в руку контрастных предметов различной формы, веса, фактуры;
- манипулирование предметами одной или двумя руками;
- рассматривание себя в зеркале;
- и т.д.

Применяю Су Джок терапию для массажа точек на ладони, пальцах рук; шипованные мячи –Ёжики. По развитию мелкой моторики применяю различные пальчиковые игры и упражнения, сопровождающиеся стихами или четверостишиями: например: "Ладушки", «Этот палец дедушка...», «Этот пальчик...» и т.д.

У многих детей с ТМНР отсутствует речь, поэтому, в ходе работы становится очевидным, что коммуникация — это, действительно, не только слова и речь. Дополнительные знаки, жесты, символы, облегчают коммуникацию, делая её многоканальной (когда может быть задействован и слух, и зрение). Такие формы альтернативной коммуникации используются как основные, а не дополнительные. В начале работы с такими детьми важно оценить состояние их коммуникации. Здесь большую помощь оказывают специалисты учреждения, которые осуществляют уход и присмотр за этими детьми и могут дать больше информации о конкретном ребенке. Анализируя полученную информацию и собственные наблюдения за тем, какие коммуникативные действия ребёнок совершает в повседневной жизни, во время игр, каких-то видов взаимодействия, подбираются приемы, которые можно использовать в коррекционной работе с каждым ребенком индивидуально.

Начинать занятия с ребенком необходимо со слов приветствия. Интонацию выбирать мягкую и спокойную. Обязательно взять его за одну или две руки – это тактильный сигнал: «я здесь». Руки педагога должны быть теплыми. Далее идут легкие поглаживания. Все это необходимо, чтобы установить первичный контакт, понять в каком физическом, психическом состоянии пребывает в этот момент ребенок, не вызвать у него испуг. Если происходит положительный отклик, то можно продолжить контакт. Часто дети (особенно лежачие) находятся в состоянии полубытья. Их просто нужно активизировать для предстоящего общения.

Установление зрительного контакта тоже не всегда возможно. Многие дети не фиксируют взгляд на педагоге, а у некоторых вообще отсутствует зрение и он не

может этого сделать в силу своего заболевания. Важно понимать, что ребенок все-таки реагирует на присутствие педагога. Например, ребенок, взгляд которого всегда будто блуждающий, тем не менее старается направить его в сторону педагога, если начать с ним разговаривать. А ребенок с отсутствием зрения, на речь педагога реагирует замиранием и поворотом головы в ту сторону откуда доносится голос педагога. В общении с такими детьми необходимо использовать привычную интонацию голоса, чтобы не испугать ребенка.

С лежачими детьми проводятся простейшие игры, сопровождающиеся чтением или прослушиванием потешек, стихов, песенок или рассказом педагога.

Например: игра «Щикатушки» (стимуляция тактильных ощущений)

Цель: Развитие тактильных ощущений обучающегося, стимулируя его реакции на прикосновения. *Взять руку ребенка и пощекотать:*

Здесь пень (запястье),

Здесь колода (локоть),

А здесь ключевая водица (подмышки).

По окончанию реализации индивидуального образовательного маршрута проводится итоговая диагностика, пишется характеристика на конец года и намечаются цели и задачи на новый учебный год.

Анализируя деятельность по работе консультативного центра с воспитанниками ГАУ АО «Малиновский СРЦ», следует отметить ряд трудностей, с которыми мы столкнулись:

- отдаленность учреждения;
- нехваткой времени для разработки АООП и ИОМ;
- отсутствием методической базы по работе с детьми данной категории;
- отсутствием специалистов.