Сахъянова Л.И. учитель (СКО) МБОУ «Ново – Идинская СОШ»

"Методические рекомендации для педагогов по обучению детей с ОВЗ в МБОУ «Ново – Идинская СОШ".

Цель: повышение уровня профессиональных знаний педагогов об особенностях обучения школьников, имеющих особые образовательные потребности в общеобразовательной школе

Задачи:

- Расширить представление о понятии «ребенок с ОВЗ»
- Сформировать представление о возможностях обучения детей с ОВЗ в общеобразовательном учреждении
- Воспитать толерантное отношение и сотрудничество при решении практических задач

.Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – это дети , состояние здоровья которых препятствует освоению обычных образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Условия определяет РПМПК

3. С чего начать?

1. Беседа с родителями ребенка. Необходимо получить как можно более полную информацию о ребенке (особенности характера, поведения, привычки и т.п.).
2. Консультация специалистов: врача-специалиста, у которого наблюдается ребенок (для правильной организации учебного процесса, обеспечивающей охрану здоровья ребенка); учителя-дефектолога (методические рекомендации); педагога-психолога; учителя-логопеда.
3. Изучение нормативно – правовой базы по обучению детей с ОВЗ.
4. Знакомство с программой, рекомендованной ребенку психолого-медико-педагогической комиссией.
5. Планирование совместной работы специалистов (учитель, педагог-психолог, учитель-логопед): составление индивидуального плана сопровождения.
6. Подготовка детей и родителей класса к принятию нового ученика.
7. Составление индивидуальной программы развития на ребенка с ОВЗ.

Нормативные документы учителя обучающего детей с ОВЗ :

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1598 "Об утверждении ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1599 “Об утверждении ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)”

Письмо Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 "О введении ФГОС ОВЗ"

АОП -это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц

иногда в рекомендациях ПМПК прописано обучение по АОП, разработанной с ориентировкой на содержание АООП начального общего образования с НОДА или РАС.

Категории детей с нарушением в развитии:

1.с нарушением слуха - не слышащие или глухие и слабослышащие дети, позднооглохшие (может выявить педагог);

2.с нарушениями зрения - незрячие, слабовидящие, а также дети с косоглазием (может выявить педагог);

3. дети с тяжелым нарушением речи: к ним относится заикание, афазия – т. е. происходит распад речи (ребенок начал говорить, а через два года перестал) и аллолия или дети «молчуны»;

4. дети с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
5. дети с задержкой психического развития (ЗПР) – на основе наблюдений педагог может выявить такого ребенка, если он не справляется с программой, а со стороны медиков идет полный контроль за ребенком с рождения (диагноз ставит невропатолог);
6. с нарушениями интеллекта - умственно отсталые дети (диагноз ставит невролог, психиатр);
7. с нарушением эмоционально-волевой сферы (таких детей выявляет психолог и невропатолог);
8. дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений);
9. дети-инвалид

Детям с такими нарушениям требуются особые условия, так у них особые образовательные потребности.

Методические рекомендации для педагогов по обучению детей с ОВЗ в общеобразовательной школе.

Работа с ребенком с ОВЗ невероятно кропотливая и требует большого терпения. Каждый вариант нарушения требует своей программы развития, основными принципами которой являются:

1. Психологическая безопасность.
2. Помощь в приспособлении к окружающим условиям.
3. Единство совместной деятельности.
4. Мотивирование ребенка к учебному процессу.

Существуют общие рекомендации по работе с детьми ОВЗ:

•Педагогам необходимо постоянно поддерживать уверенность ребенка с ОВЗ в своих силах, обеспечить ученику субъективное переживание успеха при определённых усилиях.

•Трудность заданий должна возрастать постепенно, пропорционально возможностям ребёнка

•Не нужно требовать немедленного включения в работу. На каждом уроке обязательно вводить организационный момент, т.к. данная категория школьников с трудом переключается с предыдущей деятельности.

•Не нужно ставить ребёнка в ситуацию неожиданного вопроса и быстрого ответа, обязательно дать некоторое время для обдумывания.

•Не рекомендуется давать для усвоения в ограниченный промежуток времени большой и сложный материал, необходимо разделять его на отдельные части и давать их постепенно.

•Не требовать от ребёнка сразу исправить ошибку, лучше попросить ответить его через некоторое время.

•В момент выполнения задания недопустимо отвлекать учащегося на какие-либо дополнения, уточнения, инструкции, т.к. процесс переключения снижен.

•Стараться облегчить учебную деятельность использованием зрительных опор на уроке (картин, схем, таблиц), но не увлекаться слишком, т.к. объём восприятия снижен.

•Активизировать работу всех анализаторов (двигательного, зрительного, слухового, сенсомоторного). Дети должны слушать, смотреть, проговаривать.

•Необходимо развивать самоконтроль, давать возможность самостоятельно находить ошибки у себя и у товарищей, но делать это тактично, используя игровые приемы.

•Необходима тщательная подготовка перед каждым уровнем. Важна не скорость и количество сделанного, а тщательность и правильность выполнения самых простых заданий.

•Учитель не должен забывать об особенностях развития детей, давать кратковременную возможность для отдыха с целью предупреждения переутомления, проводить равномерные включения в урок динамических пауз (через 15 минут).

•Не нужно давать на уроке более двух новых понятий. В работе стараться активизировать не столько механическую, сколько смысловую память.

•Дополнительная мотивация (необходимо использовать похвалу, соревнования, жетоны, фишки, наклейки и др.)
•Создавать максимально спокойную обстановку на уроке или занятии, поддерживать атмосферу доброжелательности.
•Темп подачи учебного материала должен быть спокойным, ровным, медленным, с многократным повтором основных моментов.
•Все приемы и методы должны соответствовать возможностям детей с ОВЗ и их особенностям. Дети должны испытывать чувство удовлетворённости и чувство уверенности в своих силах.
Необходимо осуществлять индивидуальный подход к каждому как на уроках общеобразовательного цикла, так и во время занятий со специалистами

«ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ»

Ежегодно школа принимает детей с особенностями в развитии (ОВЗ). Некоторые из них имеют подтвержденные диагнозы, а большинство – не хотят идти на ПМПК. Обучать приходится всех.
Рассмотрим, какие особенности таят в себе разные нарушения у детей, как с ними работать в условиях инклюзивного обучения.
Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с ТНР
У детей с **фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФНР)** наблюдается нарушение процесса формирования произносительной системы родного языка вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. Отмечается незаконченность процессов формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляторными признаками. Несформированность произношения звуков крайне вариативна и может быть выражена в различных вариантах: отсутствие, замены (как правило, звуками простыми по артикуляции), смешение, искаженное произнесение (не соответствующее нормам звуковой системы родного языка).
Определяющим признаком **фонематического недоразвития речи (ФНР)** является пониженная способность к дифференциации звуков, обеспечивающая восприятие фонемного состава родного языка, что негативно влияет на овладение звуковым анализом.
РЕКОМЕНДАЦИИ:

- дифференциация оппозиционных звуков сначала с опорой на различные анализаторы, а потом только на слух.
- Развитие звукобуквенного и слогового анализа и синтеза слов. Работа с ударением.
- Воспроизведение слов сложной слоговой структуры, скороговорок.

Фонетическое недоразвитие речи (или фонетический дефект – ФД) – в мед. картах – дислалия . Характеризуется нарушением формирования фонетической стороны речи либо в комплексе (что проявляется одновременно в искажении звуков, звукослоговой структуры слова, в просодических нарушениях), либо нарушением формирования отдельных компонентов фонетического строя речи (например, только звукопроизношения или звукопроизношения и звукослоговой структуры слова). Такие обучающиеся хуже, чем их сверстники запоминают речевой материал, с большим количеством ошибок выполняют задания, связанные с активной речевой деятельностью.
РЕКОМЕНДАЦИИ: следить за качеством произношения звуков детьми.
Обучающиеся с **нерезко выраженным общим недоразвитием речи (ОНР IV уровня)** характеризуются остаточными явлениями недоразвития лексико-грамматических и фонетико-фонематических компонентов языковой системы. У таких обучающихся выраженных нарушений звукопроизношения может не отмечаться. Нарушения звукослоговой структуры слова проявляются в различных вариантах искажения его звуконаполняемости как на уровне отдельного слога, так и слова. Наряду с этим отмечается недостаточная внятность,

выразительность речи, нечеткая дикция, создающие впечатление общей смазанности речи, смешение звуков, свидетельствующее о низком уровне сформированности дифференцированного восприятия фонем и являющееся важным показателем не закончившегося процесса фонемообразования. Хотя словарь у детей может быть достаточно разнообразен, но они не всегда точно знают и понимают значения некоторых слов, антонимов, синонимов, пословиц, поговорок. В самостоятельной речи такие дети испытывают трудности в логическом изложении событий, часто пропускают главное и «застревают» на второстепенных деталях, повторяют ранее сказанное.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- фиксировать внимание на смысловой стороне речи, на словоизменении, способах словообразования, связи слов в словосочетаниях, предложениях.
- Сосредоточить внимание на конкретной грамматической категории и вариантах её представительства в русском языке (Т.П.- столом, доской, полотенцем, землёй, кистью)
- Способствовать развитию умения строить высказывание, формировать законченную мысль после отбора языковых средств.
- Пополнять и активизировать словарный запас детей (работа с антонимами, синонимами, многозначными словами, подбор обобщающих слов и т.д.)

Нарушение чтения (дислексия) и письма (дисграфия) –появление специфических ошибок во время чтения и в письменных работах. Вторичное нарушение от вышеперечисленных ФФН, ФНР, ФД, ОНР.

Проявление: низкий темп, замены и пропуски букв (слогов, слов), искажение слова, угадывающее чтение, трудности понимания. Монотонность чтения, неправильное определение границ предложения.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Обследование специалистом
- Устранение дефекта произношения
- Развитие звукобуквенного анализа и синтеза слов
- Работа с разрезной азбукой по слоговому синтезу
- Постепенное усложнение материала
- Работа с ударением
- Обогащение словаря путем словоизменения и словообразования
- Развитие языкового анализа
- Пересказ прочитанного и составление рассказа по различным опорам.

Заикание (логоневроз)– нарушение темпо-ритмической стороны речи при судорожном состоянии мышц речевого аппарата. Судорога – главное условие заикания.

Не путать с **полтерном** – запинки при волнении, на высокой эмоциональной волне. Тут важно успокоиться, продышаться и медленно начать говорить. Можно погладить по голове. Судорога может возникать на любой мышце речевого аппарата. Нужно мед. Лечение. Возникает на испугах, на адаптациях, на стрессах. Слабость нервной системы проявляется в беспокойном сне, трудноперeключаемости, перепадах настроения, заостренном демонстрационном поведении. Нервная система срабатывает на сигнал. Таким детям рекомендован логопедический массаж, ЛФК, общий массаж, закаливание, режим дня, сократить информацию извне.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- заикание не проявляется в шепоте
- при пении нет судорог
- отвечать письменно
- сопряженная речь (хором)
- отраженная медленная речь

- отраженный элемент вопроса
- заучивать материал.
- уловки в потягивании (нуууу, знаааете...)

КАК РАЗГОВАРИВАТЬ С ЗАИКАЮЩИМСЯ РЕБЕНКОМ

- не советуйте ребенку говорить медленнее или «расслабиться»;
- не договаривайте слова за ребенка и не говорите вместо него;
- учите всех детей в классе говорить и слушать по очереди. Заикающимся важно, чтобы его не перебивали;
- требуйте от него того же, что и от остальных;
- говорите с ним не спеша, делайте паузы;
- дайте ему понять, что слушаете содержание ответа, а не то, как он это делает;
- поговорите с ребенком наедине о том, что ему нужно , чтобы чувствовать себя в классе комфортно;
- не относитесь к заиканию как к чему-то, чего надо стыдиться.

Дизартрия – нарушение речи вследствие нарушения иннервации речевого аппарата. Чаще встречается стертая форма дизартрии. Основные проявление: невнятная, невыразительная речь, плохая дикция, искажение и замена звуков в речи, хлюпающее звучание шипящих, свистящих и аффрикат, повышенное слюноотделение (гиперсаливация), не сглатывают слюну при разговоре. Дети неопрятные, моторно неловкие, вялые, не могут застегнуть пуговицу, развязать шарф, не умеют работать с ножницами, плохо рисуют или вообще не любят держать в руках пишущие предметы. Не играют в пальчиковые игры, в конструктор, не собирают пазлы. Резко снижена эмоционально-выразительная окраска речи. Зачастую носовой оттенок речи. Темп речи чаще ускорен. При рассказывании стихотворений речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчива, голос угасает. Голос тихий, не удаются модуляции голоса по высоте, по силе голоса (не может имитировать звукоподражания).

РЕКОМЕНДАЦИИ – развитие общей и мелкой моторики, пространственных представлений, логопедический массаж, логопедическая гимнастика, укрепление голоса и дыхания, закаливание. Медикаментозное лечение – обязательно.

Задержка психического развития (ЗПР) – слабовыраженное отклонение в психическом развитии. Занимает промежуточное место между нормой и патологией. Ребенок развивается так же как и все остальные дети, только медленнее. Наблюдается замедление темпов созревания психики. У ребенка могут быть различные текущие соматические и нервно-психические состояния или заболевания, которые тормозят физическое, психическое (в том числе речевое), личностное развитие. Поэтому важно наблюдение у врачей специалистов. В большинстве случаев, дети не могут преодолеть задержку без специальной помощи. Медикаментозное лечение является обязательным.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Не допускать чрезмерных нагрузок(н.с и так слабая, может проявиться «простуда», тики, энурез, заикание, обострение хронич. болезней);
- Охранительный режим (лечить не ЗПР, а причины его) –психологический климат в семье, правильный режим дня, двигательная активность, круг общения, игра.
- Изменение поведения взрослого к ребенку (взаимопонимание и доверие, разумный контроль, избежание категорических указаний, многократное повторение просьбы, задействовать все полисенсорные каналы восприятия информации, слушайте ребенка, не настаивайте на принесении извинения за проступок, оптимальность требований к ребенку.)
- При выполнении задания снижайте отвлекающие его факторы, переутомление может привести к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.
- Не использовать наказание. Чаще хвалите ребенка. Не разрешайте откладывать выполнение задания на «потом».

- Помогите начать задание ребенку. Он нуждается в большем количестве проб, чтобы освоить способ деятельности.

Аутизм (РДА, РАС)- «от полного забвения до славы»

Мать- малоэмоциональна, либо очень эмоциональна; отец- со странностями (специальность, привычки, хобби и т.д.)

Признаки РДА:

- Особенности речи (речевая акселерация, не называет себя «я», эхолалии, мимоответы, отсроченный ответ, персеверации-застревание, фонография-способность запоминать огромные блоки информации, невероятное развитие памяти)
- Синдром тождества (неофобия) – страх новизны, боязнь перемен
- Особенности игровой деятельности – играют не игрушками, стереотипного характера (вращение шнурка, палочки), полевое поведение (бесцельное манипулирование предметами), манежный бег, пронзительный немодулированный крик)
- Отгороженность – негативное поведение, протест, нежелание общаться.

Рекомендации: индивидуальный подход к ребенку, чуткость к нему.

Умственная отсталость (олигофрения) – снижение интеллекта, неполное умственное развитие (либо врожденное, либо приобретенное до 3 лет). Это не психическое заболевание, а специфическое состояние, когда интеллект ограничен уровнем функционирования ц.н.с.. Снижена способность к абстрактному мышлению. Эмоциональная сфера не страдает, доступны все эмоции, но они не так многогранны. Умственная отсталость не прогрессирует.

- F70 – УО легкой степени (дебильность)
- F71- УО умеренная (имбецильность)
- F72 – тяжелая (идиотия),F73 – глубокая (идиотия)

Проявление:

- Сниженный уровень интеллекта
- Недоразвитие сложных функций мышления (сравнение, обобщение)
- Невозможность абстрактного мышления
- Позднее овладение речью (устной и письменной)
- Нарушение внимания, восприятия
- Нарушение эмоционально-волевой сферы (неустойчивость эмоций, резкая смена, недифференцированность)

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Программа обучения должна соответствовать возможностям ребенка
- Комплексное воздействие (мед.+спец-сты)
- Выделить сохранные сферы в развитии ребенка для опоры в обучении
- Задействовать все стороны полисенсорного восприятия ребенка (зрит, слух, двигат), а также разл. нетрадиц.методы
- Формирование «социального опыта» (общение с людьми в обществе)
- Упражнения на классификацию, обобщение, сравнение, установление логики и последовательности событий, работа по алгоритму.

Особенности детей с ЗПР

1. Ребенок с ЗПР уже на первый взгляд не вписывается в атмосферу класса массовой школы своей наивностью, несамостоятельностью, непосредственностью, он часто конфликтует со сверстниками, не воспринимает и не выполняет школьных требований, но в то же время он прекрасно чувствует себя в игре, прибегая к ней и тех случаях, когда возникает необходимость уйти от трудной для него учебной деятельности, хотя высшие

формы игры со строгими правилами (например, сюжетно-ролевые игры) детям с ЗПР недоступны и вызывают страх или отказ играть.

2. Не осознает себя учеником и не понимает мотивов учебной деятельности и ее целей, такой ребенок затрудняется в организации собственной целенаправленной деятельности.

3. Информацию, идущую от учителя, ученик воспринимает замедленно и так же ее перерабатывает, а для более полного восприятия он нуждается в наглядно-практической опоре и в предельной развернутости инструкций. Словесно-логическое мышление недоразвито, поэтому ребенок долго не может освоить свернутые мыслительные операции.

4. У детей с ЗПР низкий уровень работоспособности, быстрая утомляемость, объем и темп работы ниже, чем у нормального ребенка.

5. Для них недоступно обучение по программе массовой школы, усвоение которой не соответствует темпу их индивидуального развития.

6. В массовой школе такой ребенок впервые начинает осознавать свою несостоятельность как ученика, у него возникает чувство неуверенности в себе, страх перед наказанием и уход в более доступную деятельность.

Рекомендации по работе с ЗПР

Помощь в планировании учебной деятельности (планирование повторения и выполнения минимума упражнений для ликвидации пробелов, алгоритмизация учебной деятельности по анализу и устроению типичных ошибок и пр.).

Дополнительное инструктирование в ходе учебной деятельности.

Стимулирование учебной деятельности (поощрение, создание ситуаций успеха, побуждение к активному труду и др.).

Контроль над учебной деятельностью (более частый опрос ученика, проверка всех домашних заданий, активизация самоконтроля в учебной деятельности и др.).

Различные формы взаимопомощи.

Дополнительные занятия с учеником учителя.

Меры предупреждения неуспеваемости ученика

Формирование познавательного интереса к учению и положительных мотивов.

3. Индивидуальный подход к учащемуся.

4. Специальная система домашних заданий.

5. Усиление работы с родителями.

1. **Некоторые приемы обучения, способствующие активизации познавательной деятельности и повышения мотивации.**
   Использование тетрадей на печатной основе соответствующих новым требованиям ФГОС. Дети выполняют задание, либо оценивают его правильность.
   2.Использование карточек при изучении любой темы с целью проверки знаний учащихся, выявления пробелов в пройденном материале. Удобство и эффективность их заключаются в том, что сразу видна работа ребёнка.
   3. Образцы решений на память (составление, запись и вывешивание на доску основных моментов изучения темы, выводов, которые нужно запомнить).
   4.Использование презентации и фрагментов презентации по ходу занятия.

   5. Использование картинного материала для смены вида деятельности в ходе занятия, развития зрительного восприятия, внимания и памяти, активизации словарного запаса, развития связной речи.
   6. Активные методы рефлексии.
   например для формирования и закрепления понятий времена года, последовательность месяцев, дни недели и определения время по часам можно **использовать тренажер "Часы -календарь"**

использование различных сигнальных карточек как средство обратной связи на различных этапах урока. Например, в качестве системы оценивания: правильный ответ – рисунок зеленого цвета (знак «+» и др.), неправильный ответ – рисунок красного цвета (знак «– » и др.). Карточки со смайликами используются для определения эмоционального состояния в начале и в конце урока. В 3–4 классах можно использовать более широкий цветовой диапазон.

На этапе рефлексии детям предлагается оценить свою деятельность на уроке при помощи карточек «Светофор».

Солнышко (зеленый цвет) – все было понятно, я активно работал, не испытывал трудностей при изучении материала. «Можно двигаться дальше».

Солнце и тучка (желтый цвет) – были небольшие затруднения, не всегда быстро справлялся с заданием, что-то осталось неясным. «Нужна небольшая помощь»

Тучка (красный цвет) – на уроке для меня было много непонятного, я был не готов отвечать на вопросы, при выполнении заданий испытывал затруднения, не мог самостоятельно справиться с поставленной задачей. «Стоп, мне нужна помощь!»

опорные схемы например для развития связной речи , более эффективная составленая самим учеником , например опорная схема по части речи существительное

использование карточек н-р закрепления последовательности числа в пределах 20, правописание гласной а или о в корне слова и др.

Особенности развития детей с НОДА

- Несформированность двигательных навыков и умений - результат не только нарушенной моторики, но и недостаточности более сложных функций, в основе которых лежит движение (зрительно-моторная координация, пространственный анализ и синтез).
- Характерными проявлениями являются разнообразные нарушения звукопроизносительной стороны речи. наблюдаются различные нарушения голоса; он отличается монотонностью, немодулированностью, часто имеет гнусавый оттенок. У некоторых детей отмечаются разнообразные насильственные движения в речевом аппарате, которые особенно ярко проявляются при устных ответах и могут вызывать неестественную улыбку, гримасы, непроизвольное открывание рта, выбрасывание языка вперед
- медленно включающиеся в задание, замедленный темп деятельности и слабая сила воли
- характеризуется высоким уровнем невротизации, низкой самооценкой, фиксацией на двигательном дефекте, неадекватной оценкой себя как субъекта профессиональной деятельности, неадекватностью профессиональных интересов и внутренней картиной болезни.

Рекомендации:

1.. На занятиях необходимо соблюдение двигательного режима: фиксация в специальном стуле, удерживающем вертикальное положение ребенка сидя или стоя;

•применение утяжелителей для детей с размашистыми гиперкинезами (насильственными движениями), осложняющими захват предмета (ручки, книги или др.) или другую учебную деятельность (например, чтение, т.к. гиперкинезы мешают фиксации взгляда и прослеживанию строки);

обязательный перерыв в занятии на физкультминутку.

2.. В каждое занятие желательно включать упражнение на пространственную и временную ориентацию (например, положи ручку справа от тетради; найди сегодняшнюю дату на календаре и т.д.). особое внимание следует уделять подготовке руки к письму, выделить специальное время на формирование двигательного навыка письма, его последовательную отработку и закрепление.

3. Для детей с усиленным слюнотечением требуется контролирующая помощь со стороны учителя с напоминанием проглотить слюну для формирования у ребенка устойчивой привычки – контроля за слюнотечением.

4. Необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребенка и учитывать его во время занятий (детям с церебральным параличом свойственна повышенная тревожность, ранимость, обидчивость).

5. Для детей, имеющих тяжелые нарушения моторики рук (практически всегда они связаны с тяжелым нарушением речи), необходим индивидуальный подбор заданий в тестовой форме, позволяющий ребенку не давать развернутый речевой ответ.

6. На занятии требуется особый речевой режим: четкая, разборчивая речь без резкого повышения голоса, необходимое число повторений, подчеркнутое артикулирование.

7. Необходима адаптация объёма и характера учебного материала к познавательным возможностям учащихся, для чего необходимо систему изучения того или иного раздела программы значительно детализировать: учебный материал преподносить набольшими порциями, усложнять его следует постепенно, необходимо изыскивать способы облегчения трудных заданий.

8. Систему изучения того или иного раздела программы значительно детализировать: учебный материал преподносить набольшими порциями, усложнять его следует постепенно, необходимо изыскивать способы облегчения трудных заданий.

9. Особое место должны занять уроки ручного труда, рисование, так как, на них значительное место занимает деятельность по наглядно-предметному образцу, что позволяет формировать обобщённые приёмы умственной работы.

10. Необходимо учить детей проверять качество своей работы, как по ходу её выполнения, так и по конечному результату; одновременно нужно развивать потребность в самоконтроле, осознанное отношение к выполняемой работе.

11. В случаях, когда по своему психическому состоянию ученик не в силах работать на данном уроке, материал следует объяснять на индивидуально-групповых занятиях.

12. Для предупреждения быстрой утомляемости или снятия её, целесообразно переключать детей с одного вида деятельности на другой, разнообразить виды занятий.

13. Интерес к занятиям и хороший эмоциональный настрой учащихся поддерживать использованием красочного дидактического материала, введением игровых моментов. Исключительно важное значение имеют мягкий доброжелательный тон учителя, внимание к ребёнку, поощрение его малейших успехов.

14 Персональный компьютер был признан эффективным средством обучения людей с двигательными нарушениями, предоставляя пользователям, помимо прочего, возможность пользоваться письмом и общаться с окружающими

15. Каждому родителю необходимо дать рекомендации по воспитанию, обучению, коррекции недостатков в развитии с учётом возрастных, индивидуальных и психофизических возможностях их детей.

16.Развитие памяти ,внимание , мыслительных операций через развивающие игры;

Особенности развития детей с РАС

- невозможность организовать полноценную и адекватную коммуникацию с окружающими (порой, одинаково трудно организовать общение, и с детьми, и со взрослыми)
- Отсутствие речи ,эхолалия;
- Недостаточное осознания существования других и их чувств;
- Стереотипные движения тела;
- Упорное,зачастую не функциональное, занятия с объектами(обнюхивание, ощупывание, облизывание и т.д.)
- Негативно относится к изменениям в жизненном укладе;
- Нарушение мыслительных операций, память механическая

Рекомендации

для преодоления своих трудностей каждому ребенку нужна своя опора, необходимо подбирать (создавать) наглядные материалы, представленные на слуховой, зрительной и тактильной основе (услышать, увидеть, написать). Это помогает каждому ребенку успешно решать познавательные задачи и находить свои пути для компенсации слабых сторон развития.

- Для детей с РАС характерно лучшее усвоение учебных материалов, если они представлены в виде схем, алгоритмов, таблиц. Поэтому пространство вокруг доски должно быть оформлено таким образом, чтобы каждый урок мог сопровождаться демонстрацией адекватных наглядных материалов. Следует помнить так же, что пространство не должно быть перегружено информацией,
- Предотвращение наступления утомления, используя для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).
- внимание учащихся больше привлекают те наглядные материалы, в создании которых они сами принимали участие. Это так же эффективный метод усвоения и закрепления учебного материала. Подумайте, какие именно плакаты и таблицы могут нарисовать

Многие дети с РАС испытывают трудности в понимании сложных логико-грамматических конструкций. Часто встречаются учащиеся, которые до окончания начальной школы не могут запомнить последовательность времен года, дней недели, месяцев; не понимают, что значит «следующий за…», «находится между», «идущий перед…». Для преодоления этих трудностей рекомендуется использовать круговые диаграммы, ориентированные на интересы детей Их также можно делать совместно с учащимися, используя детские рисунки, обсуждая и анализируя, чем отличается от других эта конкретная часть дня, недели, года

Для запоминания последовательности месяцев года рекомендуется на каждый месяц наклеить фотографии тех детей, у кого в этом месяце день рождения. Тогда, глядя на диаграмму, ребенок будет подсчитывать, сколько месяцев осталось до его дня рождения, и запоминать их названия и последовательность. **Рекомендуется** также на

диаграмме отметить символически все основные любимые детские праздники, которые вы празднуете в школе: Новый год, Масленицу, Пасху,

23 февраля, 8 марта и другие.

Особенности развития детей с интеллектуальными нарушениями

- Особенности проявления интеллектуальных нарушений: при нарушениях интеллекта ведущими неблагоприятными факторами являются слабая любознательность и замедленная обучаемость ребенка, то есть его плохая восприимчивость нового.
- снижена работоспособность на уроке, быстро утомляются;
- невозможностью длительной активной концентрации внимания, быстрой и легкой отвлекаемостью, неустойчивостью, рассеянностью и низким объемом (псевдовнимание);
- снижен объем восприятия, т. е. одновременное восприятие группы предметов. Узость восприятия затрудняет овладение учениками чтением, вычислениями с многозначными числами и т.д.
- пространственное восприятие и ориентировка в пространстве, что затрудняет овладение ими такими учебными предметами, как математика, география, история и др.

- Большие трудности представляет для них восприятие картин Они, как правило, не видят связей между персонажами, не понимают причинно-следственных связей, не понимают эмоциональных состояний изображенных персонажей, не видят сюжета, не понимают изображения движения и т. п.;
- Нарушение способности мыслительных процессов – анализа, синтеза, абстрагирования, сравнения.

Рекоменндации по работе с УО:

- Замедленность темпа обучения,
- Упрощение структуры ЗУН в соответствии с психофизическими возможностями ученика;
- Осуществление повторности при обучении на всех этапах и звеньях урока;
- Максимальная опора на чувственный опыт ребенка, что обусловлено конкретностью мышления ребенка;
- Максимальная опора на практическую деятельность и опыт ученика;

  опора на более развитые способности ребенка;
- направление и регулирование, а вместе с тем и исправление действий учащихся членением целостной деятельности на отдельные части, операции и др.

  Оптимальные условия для организации деятельности учащихся на уроке заключается в следующем:

  - рациональная дозировка на уроке содержания учебного материала;
  - выбор цели и средств ее достижения;
  - регулирование действий учеников;
  - побуждение учащихся к деятельности на уроке;
  - развитие интереса к уроку;
  - чередование труда и отдыха.

  развитие всех познавательных процессов через игровую деятельность

Научиться грамотно, сочетать все возможные способы побуждения ребенка к учебной активности, вовремя переходить от одного способа к другому, подбирая к каждому отдельному ученику его личную, индивидуальную «кнопочку» — это хороший шанс поддержания учебной мотивации и познавательной активность ребенка с ОВЗ