

Дети с ОВЗ

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

Группа детей с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая РДА; с задержкой и комплексными нарушениями развития.

Биологическое неблагополучие ребенка, являясь предпосылкой нарушения его взаимодействия с окружающим миром, обуславливает возникновение отклонений в его психическом развитии. Вовремя начатое и правильно организованное обучение ребенка позволяет предотвращать или смягчать эти вторичные по своему характеру нарушения: так немота является следствием глухоты лишь при отсутствии специального обучения, а нарушение пространственной ориентировки, искаженные представления о мире вероятным, но необязательным следствием слепоты.

Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы. От ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей. Вследствие неоднородности состава группы, диапазон различий в требуемом уровне и содержании дошкольного образования тоже должен быть максимально широким, соответствующим возможностям и потребностям всех детей с ОВЗ.

Образовательное пространство формируется культурными традициями обучения детей разных возрастов в условиях семьи и образовательных учреждений. Отклонения в развитии ребенка приводят к его выпадению из социально и культурно обусловленного образовательного пространства. Грубо нарушается связь ребенка с социумом, культурой как источником развития, поскольку взрослый носитель культуры не может, не знает, каким образом передать социальный опыт, который каждый нормально развивающийся ребенок приобретает без специально организованных условий обучения.

Советы психолога: «Как построить систему отношений в семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья?»




Работа с семьей — важная составная часть социально-психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Дети черпают в своих близких силы для преодоления болезненных состояний, выполнения малоприятных медицинских процедур и манипуляций, необходимых для поддержания их самочувствия.

К сожалению, помощь семьям часто ограничивается незначительной финансовой поддержкой. Однако психологическая реабилитация — не менее важная часть социальной работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, и нуждаются в ней не только сами ребята, но и их родители.

Психологическая помощь взрослым позволяет упрочить супружеские узы. Ведь в семьях, где на свет появляется ребенок с ограниченными возможностями здоровья, разводы — вполне обычное явление, причем происходят они чаще по инициативе мужчин. Работа с семьей мобилизует и сплачивает ее членов, способствует скорейшему обзаведению еще одним малышом, если инвалидом является первенец. Родители, испытывая страх за судьбу малыша, передают его ребенку. Интуитивно чувствуя постоянное напряжение взрослых, дети приобретают черты нервозности, издерганности. Мучительные сомнения многих пап и мам о том, знает ли ребенок о своей болезни и о том, насколько она тяжела, напрасны. Действительно, слово «инвалид» ничего не добавляет к ежедневным ощущениям и переживаниям ребят. От понимания своего статуса им не становится ни лучше, ни хуже.

Дети скорее страдают от осознания своей несостоятельности в чем-то, что является нормой для других. Они переживают из-за многочисленных запретов и непрерывных увещаний со стороны взрослых. Публичная покорность и показное смирение таких детей может сменяться тяжелыми истериками и капризами, когда они остаются один на один с родными и близкими. Их грубые, порой агрессивные выходки в адрес родителей являются реакцией на их гиперопеку, озабоченность и страхи.

Оптимальным может считаться такое поведение взрослых, которое позволяет детям быстрее адаптироваться к своему положению, приобрести черты, компенсирующие их состояние. Эгоистическая любовь родителей, стремящихся оградить их от всех возможных трудностей, мешает их нормальному развитию. Дети с ограниченными возможностями здоровья остро нуждаются в родительской любви, но не любви-жалости, а любви альтруистической, учитывающей интересы ребенка. Малышу предстоит



дальнейшая не самая легкая жизнь, и, чем более самостоятельным и независимым он будет, тем легче сможет перенести все трудности и невзгоды.

Дети, о которых идет речь, нуждаются не в запретах, а в стимуляции приспособительной активности, познании своих скрытых возможностей, развитии специальных умений и навыков. Конечно, закрывать глаза на то, что малыш серьезно болен, нельзя. Но и постоянно держать его под стеклянным колпаком тоже не годится. Чем меньше внимание больного будет сконцентрировано на нем самом, тем больше вероятность и успешность взаимодействия его с окружающими. Если родителям удастся научить ребенка думать не только о себе, то судьба его сложится гораздо более счастливо. Помогите себе и своим детям почувствовать себя счастливыми!