



***В помощь педагогу,
работающему с обучающимися
с ТМНР (тяжелыми и множественными
нарушениями развития)***

Если у нас здоровый ребенок, мы все время бежим за ним. Он развивается сам, а мы только догоняем и подстраиваемся к новому этапу его развития. Если же у ребенка нарушения, то мы идем на шаг впереди и зовем ребенка к новым навыкам и новым этапам развития. Мы должны смотреть в будущее и думать на шаг вперед.

Кристине Йенни, швейцарский эрготерапевт

Организация обучения детей с ТМНР в условиях образовательной организации имеет свою специфику, обусловленную особыми образовательными потребностями таких детей. Спектр особых образовательных потребностей обучающихся по второму варианту АООП чрезвычайно широк и определяется большим диапазоном различных психофизических нарушений и особенностей развития детей с ТМНР.

Дети с ТМНР – это дети с выраженными физическими, психическими, эмоциональными нарушениями в развитии или с сочетанием таких нарушений, имеющие особые образовательные потребности и нуждающиеся в особом образовательных, социальных, психологических услугах.

Сравнительная таблица

М.С.Певзнер	МКБ-10
<p>Неосложненная форма олигофрении</p> <ul style="list-style-type: none"> - характерно недоразвитие познавательной деятельности, обусловленной слабостью процессов отвлечения и обобщения; - не сопровождается грубым поражением в пределах того или иного анализатора и первичным поражением эмоционально-волевой сферы; - обычно спокойны, уравновешены, дисциплинированы и трудолюбивы; - при выполнении доступных им заданий достаточно внимательны и организованны; - речь и моторика обычно грубо нарушены; - эмоционально привязаны к членам семьи, учителям, сверстникам; - охотно помогают по дому, радуются успехам в школе и огорчаются при неудачах; - свойственно чувство застенчивости и стыда; - определенная сохранность эмоционально-волевой сферы и личности в целом облегчает понимание ситуации, способствует ориентировке в окружающем, усвоению навыков поведения. 	
<p>Умственная отсталость на фоне нарушений нейродинамических процессов, направленных в сторону возбуждения либо торможения</p> <ul style="list-style-type: none"> - олигофрения, осложненная нейродинамическими расстройствами; - интеллектуальное недоразвитие сочетается с явлениями психомоторной расторможенности, либо заторможенности: <ul style="list-style-type: none"> А) двигательная расторможенность, импульсивность, отвлекаемость, аффективная неуравновешенность; В) двигательная заторможенность, эмоциональная тормозимость; - понижена работоспособность, быстрая 	

<p>истощаемость интеллектуальной продуктивности и эмоционального тонуса, головные боли, явления вегетативной дистонии, невропатические расстройства, ответы их необдуманно, случайны, большие трудности в процессе письма и счета.</p>	
<p>Олигофрения с нарушением функций анализаторов.</p> <ul style="list-style-type: none"> - выраженные очаговые поражения; - нарушения зрения, слуха, речи и опорно-двигательного аппарата; - тяжелое недоразвитие речевых систем, дефекты речи, первичное недоразвитие психики; - большие затруднения при выполнении заданий по речевой инструкции, не подкрепленные наглядным показом; - затруднен процесс звуко-буквенного анализа, произношение слов и звуков, смешивание сходных по звучанию написанию фонем препятствует правильному написанию даже простых слов. 	<p>F-71 Умственная отсталость умеренная</p> <ul style="list-style-type: none"> - способны образовывать большее число и более сложные представления, чем больные тяжелой умственной отсталостью; - овладевают навыками самообслуживания; - могут быть приучены к простейшему труду путем тренировки подражательных действий; - словарный запас богаче, в состоянии изъясняться простыми фразами, поддерживать простую беседу; - относительная адаптация возможна лишь в хорошо знакомых условиях; - любое изменение ситуации может поставить в затруднительное положение из-за невозможности перехода от конкретных, полученных при непосредственном опыте, представлений к обобщениям, позволяющим переносить имеющийся опыт в новые ситуации; - не могут жить самостоятельно, нуждаются в постоянном руководстве и контроле; - могут выполнять простейшую работу в специально созданных условиях (например, в лечебно-трудовых мастерских).
<p>Олигофрения, сопровождающаяся психопатоподобным поведением.</p> <ul style="list-style-type: none"> - психопатоподобные расстройства; - сочетание психического недоразвития с явлениями выраженной аффективной возбудимости, расположенности влечений (сексуальность, прожорливость, склонность к бродяжничеству и т. д.); - частая смена настроения (плаксивость); - понижено критическое отношение к окружающим; - необщительны, несамолюбивы, школьные интересы выражены недостаточно, работоспособность снижена; - недоразвитие сложных форм познавательной деятельности на фоне грубого нарушения рече-двигательной и зрительной системы. 	<p>F-72 Умственная отсталость тяжёлая</p> <ul style="list-style-type: none"> - познавательная деятельность ограничена возможностью формировать только простейшие представления; - недоступны абстрактное мышление, обобщения; - овладевают лишь элементарными навыками самообслуживания; - их обучение невозможно; - словарный запас ограничен одним-двумя десятками слов, достаточных для сообщения о своих основных потребностях; - выражены дефекты артикуляции; - часто присутствуют неврологические расстройства, нарушения походки; - нуждаются в постоянном контроле и обслуживании.
<p>Олигофрения с выраженной лобной</p>	<p>F-73 Умственная отсталость глубокая</p>

Недостаточность.

- вялы, безынициативны, беспомощны;
- речь многословна, бессодержательна, имеет подражательный характер;
- неспособны к психическому напряжению, целенаправленности, активности, слабо учитывают ситуацию;
- грубо страдает познавательная деятельность в связи с резким нарушением целенаправленности;
- наблюдается пассивность, двигательная заторможенность, автоматическая подчиняемость.

- значительно ограничены познавательные способности: практически не способны понимать обращенную к ним речь, не узнают людей, ухаживающих за ними (например, мать), не отличают съедобного от несъедобного (могут поедать несъедобные предметы), не имеют представлений о пространственных отношениях (например, о высоте: могут падать с большой высоты), редко формируют представления о горячем, остром и пр. (могут получать повреждения, ожоги);

- не в состоянии освоить простейшие навыки самообслуживания (одеться, умыться, пользоваться столовыми приборами и пр.);

- речь или совсем не сформирована (такие больные издают лишь нечленораздельные звуки) или состоит из нескольких простейших слов;

- недоразвиты моторные функции, в связи с чем многие из них не могут самостоятельно стоять и ходить, передвигаются ползком;

- поведение в одних случаях отличается вялостью, малоподвижностью, в других – склонностью к однообразному двигательному возбуждению со стереотипными движениями (раскачивание туловищем, взмахи руками, хлопанье в ладоши), а у некоторых больных с периодическими проявлениями агрессии и аутоагрессии (могут внезапно ударить, укусить окружающих, царапать себя, наносят себе удары и т.п.);

- имеют место грубые неврологические нарушения и тяжелые соматические аномалии;

- нуждаются в постоянном уходе и надзоре окружающих.

Сравнительные психолого-педагогические характеристики разной степени умственной отсталости

	Легкая умственная отсталость F-70	Умеренная умственная отсталость F-71	Тяжёлая умственная отсталость F-72
Физическое развитие	Незначительные отклонения от возрастной нормы	Отклонения в физическом развитии могут быть более выраженными	
Двигательная сфера	Неловкость крупных движений, недостаточная координированность и ловкость при выполнении движений, недостаточно сформированы тонкие движения пальцев рук, недостатки произвольных движений	Недостаточная чёткость основных движений. Неловкая походка. Слабая регуляция мышечных усилий. Трудности зрительно-двигательной координации. Недоразвитие дифференцированных движений пальцев рук. Недостатки произвольных движений более выражены	Походка детей неустойчива, движения хаотичны, плохо координированы, слабо регулируются мышечные усилия. Грубые нарушения зрительно-двигательной координации. Невозможность выполнения двигательных упражнений даже по подражанию. Грубое недоразвитие дифференцированных движений пальцев рук. Недостатки произвольных движений носят выраженный стойкий характер
Бытовые навыки	Владеют элементарными навыками обслуживания. Способны контролировать свои физиологические потребности, соблюдая гигиену. В случаях затруднения используют помощь.	Трудности самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию, овладению бытовыми навыками. Нуждаются в постоянной стимуляции и совместных действиях с взрослым.	При обслуживании себя полная зависимость от других. Затруднен контроль физиологических потребностей. При обслуживании себя зависят от взрослого.
Опыт Социальный	Трудности при самостоятельной ориентировке в пространстве, трудности в установлении временных отношений. Ограничены знания о себе, семье.	Низкий уровень ориентировки в окружающем, даже при сопровождающей помощи взрослого.	Не ориентируются в окружающем. Помощь взрослого неэффективна. Частичное знание предметов обихода

Способность к общению	<p>Способны самостоятельно устанавливать контакты с взрослыми, некоторые дети испытывают трудности в ходе общения. Проявляется потребность в одобрении со стороны окружающих.</p>	<p>Первичный контакт бывает затруднён из-за ограниченного понимания обращённой речи, требуется мимическое, жестовое подкрепление. Установление контакта возможно, но ненадолго. Интерес вызывают отдельные признаки предметов (звучание, цвет)</p>	<p>Контакт крайне затруднён из-за непонимания обращённой речи, необходимо многократное жестовое и мимическое повторение. Самостоятельно контакт не иницируют. Характерно пассивное подчинение.</p>
Способность к деятельности	<p>Проявляют интерес к предлагаемой деятельности, но он носит неустойчивый характер. Способны действовать по образцу, пошаговой инструкции. В процессе деятельности требуется организующая и направляющая помощь. Самоконтроль отсутствует. Эмоционально реагируют на оценку их деятельности</p>	<p>Интерес к деятельности взрослого слабо выражен и неустойчив. Требуется многократное повторение инструкции с показом того, что следует сделать. Способны к подражанию и совместным действиям с взрослым. Волевых усилий не проявляют. Эмоциональное реагирование в процессе работы не всегда адекватны.</p>	<p>Интерес к действиям взрослого активно не проявляют. Пассивны в принятии предлагаемого задания. Простейшие действия при пошаговой помощи взрослого выполняются частично. Не удерживают внимание при выполнении действий. Необходимо совместное с взрослым поэтапное выполнение задания. Безразличны к оценке результатов работы</p>
Восприятие	<p>При восприятии различают знакомых и незнакомых людей. Самостоятельно узнают знакомые предметы, объекты. Трудности при дифференцировке сходных зрительных, слуховых, тактильных раздражителей. Способны к группировке признаков предметов с учётом формы, величины, цвета.</p>	<p>Восприятие знакомых и незнакомых людей менее дифференцировано. Дифференцировка зрительных, слуховых сигналов возможна только с помощью взрослого. При группировке предметов с учётом формы, цвета, величины требуется направляющая помощь.</p>	<p>Трудности восприятия знакомых предметов на основе чувственных раздражителей. Не сформированы понятия об основных признаках предметов, помощь неэффективна</p>

Три группы обучающихся с ТМНР

Группа	Учебная деятельность	Особенности поведения
<p>1 группа</p>	<ul style="list-style-type: none"> - тяжелые нарушения опорно-двигательных функций, самостоятельно не передвигаются вследствие сложных форм детского церебрального паралича спастическим тетрапарезом, гиперкинезами и т. д.; - имеют тяжёлые нарушения неврологического генеза; - полностью или частично нуждаются в физической помощи (в переносе, передвижении коляски), самообслуживании (при одевании и раздевании, туалете, приеме пищи), предметной деятельности, коммуникации и др.; - не могут самостоятельно удерживать тело в положении сидя; - процесс общения затруднен из-за органического поражения речевого аппарата и невозможности овладения средствами речи; - интеллектуальное развитие может быть различно по степени умственной отсталости и колебаться от умеренной до глубокой - проявляют элементарные способности к развитию представлений, умений и навыков, значимых для их социальной адаптации; - проявляется интерес к общению и взаимодействию с детьми и взрослыми, что является позитивной предпосылкой для обучения детей вербальным и невербальным средствам коммуникации; - интеллектуальное развитие позволяет им овладевать основами счета, письма, чтения и др.; - способность ребенка к выполнению некоторых двигательных действий (захват, удержание предмета, контролируемые движения шеи, головы и др.) создает предпосылки для обучения элементарным приемам и способам по самообслуживанию и развитию предметно-практической и трудовой деятельности. 	
<p>2 группа</p>	<ul style="list-style-type: none"> - аутистические проявления; - затруднено установление подлинной тяжести интеллектуального недоразвития, так как контакт детей с окружающими отсутствует или он возникает как форма физического обращения к взрослым в ситуациях, когда ребёнку требуется помощь в удовлетворении потребности; - нет интереса к деятельности окружающих, проявления деструктивного они не проявляют ответных реакций на попытки характера; учителя (родителя) организовать их взаимодействие со сверстниками; - затруднено обучение в условиях группы, 	<ul style="list-style-type: none"> - выраженные нарушения поведения (чаще как следствие аутистических расстройств): агрессия, самоагрессия, крик, стереотипии, полевое поведение и другие - не откликаются на просьбы, обращения в случаях, запрещающих то

	<p>поэтому на начальном этапе обучения они нуждаются в индивидуальной программе и индивидуальном сопровождении специалистов.</p>	<p>или иное действие, бросают игрушки, предметы. Такие реакции наблюдаются при смене привычной для ребенка обстановки, наличии рядом незнакомых людей, в шумных местах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - нуждаются в постоянном присмотре и сопровождении.
<p>3 группа</p>	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствуют выраженные нарушения движений и моторики, они могут передвигаться самостоятельно; - моторная дефицитарность проявляется в замедленности темпа, недостаточной согласованности и координации движений; - умеренная степень умственной отсталости; - владеют элементарной речью: могут выразить простыми словами и предложениями свои потребности, сообщить о выполненном действии, ответить на вопрос взрослого отдельными словами, словосочетаниями или фразой: <p>А) речь может быть развита на уровне развернутого высказывания, но часто носит формальный характер и не направлена на решение задач социальной коммуникации;</p> <p>Б) не владеют речью, могут осуществлять коммуникацию при помощи естественных жестов, графических изображений, вокализаций, отдельных слогов и стереотипного набора слов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - могут выполнять отдельные операции, входящие в состав предметных действий; - недостаточно осознанные мотивы деятельности; - неустойчивое внимание; - нарушена последовательность выполняемых операций, что препятствует выполнению действия как целого. 	<ul style="list-style-type: none"> - могут наблюдаться деструктивные формы поведения, стереотипии, избегание контактов с окружающими и другие черты, сходные с детьми, описанными у детей первой и второй групп; - не требуется постоянная помощь и контроль со стороны персонала.

**Актуальные направления коррекционной деятельности в соответствии с
типологическими особенностями учащихся с ТМНР**

Направления работы	Проблемы	Подходы, методы
Сенсорное развитие	<ul style="list-style-type: none"> - Ограниченные представления об окружающем мире; - нарушения познавательной деятельности. 	<p>Полисенсорный подход, который обеспечивает использование максимально возможного количества анализаторов при знакомстве с предметами и явлениями окружающего мира. Базальная стимуляция, направленная на создание условий для возникновения импульсов во всех областях восприятия при помощи хорошо организованных стимулов.</p>
Обучение предметно-практической деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - Нарушение целенаправленности деятельности (ориентировка в задаче, неумение преодолеть возникшие трудности, «соскальзывание» с выполнения задачи); - недостаточно критичное отношение к полученному результату (не соотносят предметное содержание и реальную значимость результатов); - неспособность переноса усвоенного опыта (используют свой опыт без учета поставленной задачи, не переносят опыт в незнакомую ситуацию); - нарушения мотивации деятельности (в деятельности руководствуются мотивами, вызванными необходимостью выполнять требования взрослого, демонстрируют близкую мотивацию «здесь и сейчас»); - трудности опосредования в речи собственной деятельности (трудности в комментировании деятельности, объяснении 	<p>Поэтапное формирование умений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять манипуляции с предметами; - различать предметы по их внешним и функциональным свойствам; - пользоваться игрушками и другими предметами, в том числе доступными инструментами, по их назначению; - достигать результата в деятельности путем последовательного выполнения определенных действий, руководствуясь образцом, устной или наглядной инструкцией (расположенными в определенной последовательности предметами, фотографиями, пиктограммами, словами и др.).

	<p>плана действий, отчете о выполненном действии);</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие неадекватных (бессмысленных) и некачественных действий (трудности соотношения цели и действий, необходимых для ее достижения). 	
<p>Формирование социального опыта детей с ТМНР</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Зависимость ребенка во всех сферах жизни; - отсутствие навыка коммуникации. 	<p>Предоставление возможности наблюдать за разнообразной деятельностью взрослых и по мере сил участвовать в ней.</p> <p>Постепенное расширение круга общения, насыщение жизни ребенка разными событиями, стимулирование ребенка к новым способам саморегуляции, создание структурированной среды для развития навыков взаимодействия с окружающими, осваивания правил и социальных ролей.</p>

Методы и подходы педагогической работы с учетом проблем ребенка

Проблема	Сущность проблемы	Методы и подходы
<p><i>Искажение процесса восприятия и переработки сенсорной информации, поступающей от органов чувств.</i></p>	<p>В силу искаженного и хаотичного восприятия сенсорных раздражителей, ребенок испытывает дискомфортные впечатления и пытается либо оградить себя от них (отказывается от контакта со взрослыми, совместных игр с детьми), либо он выстраивает систему пассивных (отрешённость) или активных (сопротивление) защит от внешних раздражителей.</p>	<p>Метод сенсорной интеграции, который заключается в том, что сначала ребенку прививают опыт положительного восприятия каждой сенсорной сферы, а затем развивают способности полисенсорного восприятия информации. Для использования этого метода не обходимо создание специальных условий, наличие сенсорной комнаты, разработки специальных игр и упражнений, направленных на улучшение сенсорной интеграции.</p>
<p><i>Отсутствие интереса к происходящему окружающему, психоземotionalные расстройства, сложности в поведении.</i></p>	<p>В силу психофизических и интеллектуальных нарушений у ребенка отсутствует интерес к познанию окружающего предметного и социального мира. Невозможность ребёнка самостоятельно развлечь и занять себя, накладывает существенный отпечаток на его психоэмоциональную сферу. Ребенок всячески требует к себе повышенного внимания, проявляющегося в баловстве, гиперактивности, истериках, криках,</p>	<p>Элементы метода эрготерапии. Суть педагогической помощи, при данном методе, заключается в подборе для ребёнка интересных, доступных занятий и способов деятельности, которые постепенно и целенаправленно усложняются педагогом, и в конечном результате ведут к овладению ребёнком необходимого социального умения или навыка. Данный метод позволяет существенно улучшить моторные, познавательные, бытовые, трудовые, досуговые, социальные и</p>

	вычурном поведении.	эмоциональные возможности ребёнка.
<i>Неподготовленность ребенка к деятельности.</i>	Ребенок в силу своих ограничений или отсутствия опыта не может самостоятельно выполнять определённые действия, отсюда вытекает нарушение развития личности ребёнка в целом, так как развитие возможно лишь через собственную деятельность.	Метод совместно – разделённых действий. Данный метод базируется на том, что работу необходимо начинать с совместных с ребёнком действий, постепенно увеличивая долю активности ребёнка. В итоге нужно довести активность ребёнка до максимального уровня, когда он сможет сам выполнять действие и выступать субъектом деятельности.
<i>Выраженные нарушения слуха, языковых и речевых способностей.</i>	У ребенка отсутствуют навыки вербальной коммуникации, он не может сообщить о своих потребностях и интересах, что существенно влияет на его эмоциональное состояние.	Технологии альтернативной коммуникации. Замена речи средствами невербальной коммуникации: жесты, рисунки, пиктограммы, эмоции. Методы дополнительной коммуникации. Мнемотехника – это система методов и приемов, обеспечивающих эффективное запоминание, сохранение и воспроизведение информации.
<i>Когнитивные нарушения</i>	Снижение памяти, внимания, умственной работоспособности, повышенная утомляемость.	Систематическое использование в работе коррекционно-развивающих игр и заданий.

Деятельность участников команды из числа специалистов и педагогических работников образовательной организации, включенных в систему психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ТМНР

Участники	Цель	Функции	Виды деятельности
<i>Администрация</i>	Обеспечение деятельности службы ПМП сопровождения	Научно-методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса Контролирующая Координирующая Аналитическая	Организация, планирование, контроль деятельности, анализ и оценка процесса и результатов системы ПМП сопровождения, координация деятельности участников системы ПМП сопровождения, организация повышения компетентности специалистов и педагогов, материально-техническое, кадровое обеспечение
<i>Учителя-предметники, классные руководители</i>	Обеспечение освоения предметных знаний и умений, восполнение пробелов в воспитании, социализации	Диагностическая Прогностическая Организаторская Коррекционная Комплиментарная Контролирующая Консультативная Аналитическая	Педагогическая диагностика; формирование ОУУН, учебно-познавательной деятельности; организация и реализация коррекционно-развивающей работы, нацеленной на восполнение пробелов в обучении, воспитании; реализация взаимодействия с родителями (законными представителями); исполнение рекомендаций специалистов; анализ результатов воспитательной, урочной и внеурочной деятельности.
<i>Учитель-дефектолог</i>	Устранение причин затруднений в усвоении предметных знаний и умений	Диагностическая Прогностическая Организаторская Коррекционная Комплиментарная Контролирующая Консультативная Аналитическая	Диагностика сформированности ОУУН, учебно-познавательной деятельности; организация и реализация коррекционно-развивающей работы, направленной на коррекцию учебной деятельности, формирование базовых учебных действий; разработка рекомендаций и оказание помощи участникам системы сопровождения; анализ результатов коррекционно-развивающей деятельности.
<i>Педагог-психолог</i>	Коррекция и психопрофилактика личностной, эмоциональной, познавательной, поведенческой сфер, коррекция и развитие ВПФ	Диагностическая Прогностическая Организаторская Коррекционная Комплиментарная Контролирующая Консультативная Аналитическая	Диагностика личностной, эмоциональной, познавательной, поведенческой сфер; организация и реализация коррекционно-развивающей работы, направленной на коррекцию психических процессов, поведенческих отклонений, анализ результатов коррекционно-развивающей деятельности; разработка рекомендаций и оказание помощи участникам системы сопровождения; анализ результатов коррекционно-развивающей деятельности.

<i>Учитель-логопед</i>	Коррекция и развитие речи, формирование навыков альтернативной коммуникации	Диагностическая Прогностическая Организаторская Коррекционная Комплиментарная Контролирующая Консультативная Аналитическая	Диагностика речевого развития, организация и реализация коррекционно-развивающей работы, направленной на коррекцию речевого развития, разработка рекомендаций и оказание помощи участникам системы сопровождения; анализ результатов коррекционно-развивающей деятельности.
<i>Социальный педагог</i>	Ознакомлении с правами и основными свободами человека и развитие навыков социальной компетенции и правового поведения	Диагностическая Организаторская Комплиментарная Коррекционная Аналитическая	Сбор информации, изучение социального статуса, организация и реализация деятельности с родителями (законными представителями) и обучающимися по социализации, профориентации, анализ результатов профилактической деятельности.
<i>Медицинский работник</i>	Оздоровление, профилактика соматических заболеваний	Диагностическая Прогностическая Контролирующая Консультативная Аналитическая	Диагностика состояния здоровья; организация и реализация мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающихся; разработка рекомендаций и оказание помощи участникам системы сопровождения; анализ результатов профилактической деятельности.
<i>Воспитатель</i>	Восполнение пробелов в воспитании, социализации	Диагностическая Прогностическая Организаторская Исполнительская Коррекционная Аналитическая	Диагностика уровня воспитанности, познавательных способностей в разных видах деятельности; исполнение рекомендаций специалистов; организация и реализация коррекционно-развивающей работы, направленной на формирование привычки к постоянному труду через применение в учебных и бытовых ситуациях навыков самообслуживания, соблюдения личной гигиены, соблюдения правил безопасности жизни, культуры поведения в общественных местах, формирование привычек здорового образа жизни; организация и реализация взаимодействия с родителями (законными представителями), анализ результатов воспитательной деятельности.
<i>Семья</i>	Воспитание, социализация	Комплиментарная	Участие в системе сопровождения, активное взаимодействие с участниками системы сопровождения; исполнение рекомендаций специалистов.

Система психолого-медико-педагогического сопровождения

Цель: развитие личностного потенциала детей с ТМНР в условиях целостной системы, обеспечивающей оптимальные социально – психологические и педагогические условия в соответствии с психофизиологическими особенностями и особыми образовательными потребностями.



Рекомендации для педагогов в работе с учащимися с ТМНР

1. При подборе заданий необходимо предусматривать, что дети с ТМНР лучше всего воспринимают задачи, решение которых связывается с вполне ощутимой пользой для них (еда, выделительная функция, защита). Задания должны включать ребёнка в привычные для него виды деятельности.
2. Для установления контакта с ребёнком с ТМНР следует определить свойственную ему стереотипную манеру поведения (навязчивую привязанность к специфическим и нефункциональным действиям и ритуалам) и подключиться к ней.
3. Методики работы с детьми с ТМНР должны представлять собой сочетание вербальных и невербальных заданий, разработанных с учетом своеобразия речевого развития детей. В большинстве случаев следует использовать невербальные методики.
4. Задания должны быть доступны для выполнения, учитывать сочетания нарушений у детей, степень их тяжести. Особое внимание следует уделять способам предъявления заданий (показ, использование табличек с текстом заданий или названий предметов, словесно-жестовая форма объяснений, словесное устное объяснение).
5. Стимульный материал необходимо адаптировать в соответствии с познавательными, зрительными и двигательными возможностями ребёнка с ТМНР (величина, форма, объемность, цвет, контрастность).
6. Детям с нарушением опорно-двигательного аппарата для результативного выполнения заданий необходимо обеспечить удобное положение тела. Гармоничное мускульное напряжение способствует целенаправленному восприятию и двигательной активности (использование поддерживающих приспособлений: кольцо для руки, фиксатор для головы, вертикализатор или стойка, стол с вырезом, наклонная доска для лежания на животе, подтяжки и пояс для груди для детей с гипотонусом).
7. Обучение не проводится при плохом функциональном состоянии ребёнка с ТМНР (ребёнок не должен испытывать голод, жажду, боль и другие неприятные ощущения).
8. При выполнении заданий используется позитивное подкрепление (следует знать, какая стимуляция ребёнку приятнее всего).
9. Во время занятий важно замечать момент, когда ребенок увлекается определенным предметом или идеей, и стараться максимально использовать такой момент. Если ребенок заинтересовался чем-то, смотрит на предмет, его необходимо назвать, дать потрогать, исследовать поближе.
10. Важным условием обучения является наличие спокойной доброжелательной обстановки, со знакомыми, безопасными взрослыми.
11. Для того чтобы ребенок чувствовал себя в безопасности и мог развиваться, он должен понимать, что и когда с ним будет происходить. Все действия взрослого, проводящего занятия с детьми с ТМНР, должны быть озвучены: ребенку нужно объяснять, что с ним происходит в данный момент, какие действия планируются в дальнейшем.
12. По возможности необходимо соблюдать постоянную последовательность действий, использовать одни и те же знаки для каждого этапа или события. Особым образом стоит обозначить начало процесса и его окончание. Тем самым создается предсказуемость событий.

Основные правила общения с детьми, в том числе с ТМНР

1. Прежде чем сказать что-то, убедитесь, что ребенок готов вас услышать.

Когда вы обращаетесь к ребенку, не обходимо обратить на себя его внимание, например, дотронуться до предплечья или руки. Это очень важный момент, который часто не учитывается при общении с детьми с ТМНР. Ребенок не услышит вас, если он в это время чем-то занят: играет, ест (жует), ходит в туалет, занят аутостимуляцией. Во всех этих ситуациях ребенок поглощен другим процессом и не сможет воспринять ваше обращение. Готовность услышать обычно выражается невербально (сосредоточение взгляда, замирание, изменение общего тона и т.д.).

2. Убедитесь, что ребенок видит ваши глаза и лицо в целом.

Детям трудно самим поймать в поле зрения лицо говорящего, поэтому, начиная общаться, опуститесь на один уровень с ребенком так, чтобы ваше лицо оказалось в поле его зрения. Если ребенку требуется приложить слишком много усилий для того, чтобы найти собеседника, то очень быстро он устанет, интерес к общению угаснет.

3. Постарайтесь говорить мало и не быстро.

Общаясь с ребенком, имеющим проблемы коммуникации, необходимо говорить четко, ясно, коротко и простыми словами. Вместо: «А теперь уже половина двенадцатого, на улице хорошая погода, пожалуй, сейчас мы будем гулять», скажите просто: «Идем гулять». Обилие слов превращает речь в «шум», на который дети быстро перестают обращать внимание. Облегчает понимание хорошо артикулированная, лаконичная фраза, которую можно сопровождать одним-двумя жестами. Так фразу: «Идем гулять» может сопровождать жест «Гулять», а фразу: «Пора обедать» – жест «Еда».

4. После своих реплик оставляйте паузы для ответа.

Общение – это обмен репликами. Не забывайте оставлять ребенку возможность вам ответить, при этом ответ может быть дан с задержкой (иногда значительной). Важно не отвлекаться от собеседника в момент паузы, а заинтересованно ждать ответной реплики. Ребенок обязательно начнет вам отвечать, возможно, не сразу, а через множество повторений одного и того же. Вероятно, вначале это будут не слова, а вокализация, жест, взгляд или изменение тона. Если вы заметили, что ребенок отвечает вам тем или иным способом, обязательно сообщите об этом другим взрослым, которые общаются с этим ребенком, чтобы успех ребенка поддерживался всеми окружающими.

5. Если ребенок ответил вам «нет», не делайте с ним того, от чего он отказался.

Общение – это способ повлиять на окружающее, поэтому так важно дать ребенку то, что он просит, или не делать с ним того, от чего он отказался. Без соблюдения этого правила у ребенка не формируется или пропадает мотивация для ответа. Некоторые воздействия и манипуляции не обходимо сделать независимо от желания. Например, выпить горькое лекарство во время болезни. В этом случае необходимо просто предупредить ребенка о том, что будет (сообщить о необходимости), после процедуры почувствовать и похвалить за мужество и преодоление трудностей.

6. Важно не забывать обращаться к ребенку по имени!

Одно и то же имя можно произнести по-разному: Маша, Мария, Маруся, Маня, Машенька. Если у ребенка есть трудности восприятия речи, все они когут показаться ему разными именами. Выберите один-два удобных для вас варианта. Все взрослые, общающиеся с ребенком, должны обращаться к нему именно так.

Основные требования к методике обучения детей с ТМНР

1. Использование игровой формы как доминирующей. Игра не как развлечение, а как средство обучения.
2. Использование эмоций, наиболее сохранной стороны психической деятельности детей с ТМНР для формирования познавательных потребностей и мотивации обучения.
3. Использование подражательности, свойственной детям с ТМНР.
4. Предметно-действенное обучение. Организация постоянной активной практической деятельности детей с конкретными предметами.
5. Детальное расчленение материала на простейшие элементы при сохранении его систематичности и логики построения. Обучение ведётся по каждому элементу, затем части объединяются в целое, а дети подводятся к обобщению.
6. Постепенное усложнение самостоятельных действий детей: переход от действий по подражанию к действиям по образцу, по речевой инструкции.
7. Частая смена видов деятельности на уроке, привлечение внимания детей к новым пособиям, новым видам деятельности в целях удерживания его на необходимое время.
8. Большая повторяемость материала, применение его в новых ситуациях.
9. Индивидуальная и дифференцированная работа на уроке. Каждый ребёнок выполняет задание в соответствии со своими психофизическими возможностями и с необходимой помощью педагога.
10. Эмоциональная положительная оценка учителем малейших достижений ребёнка. Создание «эмоционального благополучия» на уроках.

Нетрадиционные методы, которые можно использовать в коррекционно-развивающей работе с детьми с ТМНР.

- Фитотерапия
- Ароматерапия
- Музыкотерапия
- Хромотерапия или Цветотерапия
- Рефлексотерапия и точечный массаж
- Куклотерапия
- Сказкотерапия
- Песочная терапия
- Арт-терапия