

Консультация для родителей «РОЛЬ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В КОРРЕКЦИОННО- ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ»

Каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья нуждается в специальных приемах воспитания и обучения. Вопрос о необходимости лечения в каждом случае решается индивидуально детским психиатром или невропатологом.

Родители часто заблуждаются, полагая, что только медикаментозное лечение может ликвидировать задержку в развитии у ребенка. Безусловно, в настоящее время существует достаточно много специальных лекарств, стимулирующих психомоторное развитие. Но родителям необходимо знать, что ни одно даже «самое лучшее» лекарство не окажет максимального положительного воздействия без специальной системы занятий с ребёнком. Задержка в развитии не лечится, а преодолевается совместными усилиями врача, педагога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, психолога с обязательным и **ведущим участием родителей.**

Принципы медико-педагогического комплекса

Назначение медикаментозного лечения, направленного на стимуляцию психического развития, осуществляется только врачом-специалистом, наблюдающим ребенка, и его применение всегда должно сочетаться с педагогическими, психологическими и логопедическими занятиями. В противном случае препараты могут оказать неблагоприятное воздействие, прежде всего усилить возбуждение ребенка, нарушить его сон, аппетит, а в некоторых случаях способствовать появлению и более серьезных осложнений, например, судорожного синдрома.

Не вызывает сомнения, что практически все дети с ограниченными возможностями здоровья в связи с органическим поражением мозга уже с первых месяцев жизни нуждаются в специальном комплексном медикаментозном лечении. Принцип комплексности предусматривает участие в лечении ребенка специалистов различного профиля: невропатолога, психиатра, ортопеда, окулиста, врача и методиста лечебной гимнастики, учителя-дефектолога, психолога, учителя – логопеда.

Большая роль в преодолении задержки в развитии у ребенка раннего возраста принадлежит родителям. Они должны хорошо представлять себе, что помощь ребенку не исчерпывается только определенными курсами медикаментозного лечения, что это длительный и непрерывный процесс, который требует постоянных занятий с ребенком, определенной системы его воспитания, в процессе которого постоянно стимулируется двигательное, речевое и психическое развитие.

Взаимосвязь лечения и обучения в каждом конкретном случае имеет свои характерные особенности. Например, ребенку 2 года, он не начинает говорить. До этого возраста его развитие было нормальным, невропатолог не отмечал у него отклонений со стороны центральной нервной системы. Родители обращаются с таким малышом к детскому психиатру или невропатологу с просьбой назначить

ребенку специальное лечение. Какова тактика врача? Нуждается ли ребенок в специальном лечении? Ответы на эти вопросы неоднозначны. Требуется тщательный анализ каждого отдельного случая. Вместе с тем, опыт показывает, что дальнейший ход речевого развития этих детей может быть предсказуем и среди них можно выделить группу наиболее высокого риска. Таким детям необходимо раннее медикаментозное лечение. Для выделения детей этой группы очень важное значение имеют оценка поведения ребенка, наблюдение за его игрой, уровень его понимания обращенной речи, характер его общения с матерью и многие другие факторы.

Среди детей, не говорящих в 2 года, встречаются дети с ослабленным здоровьем, повышенной возбудимостью, чрезмерно опекаемые родителями. Когда родители предупреждают каждое желание ребенка, у него не формируется потребность, стремление (мотивация) к речевому общению, так как он знает, что, стоит ему каким-либо способом выразить свое желание - криком, отдельным звукосочетанием, указанием пальцем и т.п., как оно будет моментально выполнено. Эти дети не нуждаются в стимулирующем медикаментозном лечении, для них необходима прежде всего правильная система воспитания.

Для развития речи ребенка важное значение имеет его нормальное эмоциональное состояние, желание и потребность взаимодействия с окружающим. Поэтому отставание в развитии речи всегда имеет место у детей с эмоциональными нарушениями и нарушениями общения. Если ребенок находится в состоянии эмоционального стресса, у него не формируется общение с окружающими. Подобное состояние может появиться у ребенка из семьи, где имеют место ссоры, разногласия между родителями. В то же время неговорящий ребенок с детским церебральным параличом требует обязательного медикаментозного лечения с учетом общего состояния его здоровья. Подбор лекарственных препаратов для этих детей должен быть тщательно продуман с учетом возможности повышенной у них судорожной готовности мозга.

При детском аутизме медикаментозная терапия облегчает психолого-педагогическую коррекцию, способствует снятию продуктивной болезненной симптоматики (тревоги, страхов, психомоторного возбуждения, навязчивых явлений), а также поднимает общий и психический тонус. Лекарственная «подушка» делает ребенка с РАС более доступным к психотерапии, воспитанию и обучению. Объединение биологической и социальной коррекции способствует их взаимному потенцированию. С точки зрения основной цели – реконструкции психического развития, возможности адекватного воспитания и обучения – главной задачей медикаментозного лечения детей с РАС является стимуляция энергетического потенциала и снятие повышенной сенсорной чувствительности, когда любое из пяти чувств может вызывать неприятные ощущения и боль.

Режим дня

Каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья нуждается в общеоздоровительных мероприятиях, прежде всего в соблюдении режима сна, бодрствования и кормления. У таких детей обычно наблюдается более низкая работоспособность центральной нервной системы, поэтому они прежде всего

нуждаются в достаточной продолжительности сна. Надо помнить о больших индивидуальных различиях в работоспособности центральной нервной системы этих детей. Поэтому при задержках в развитии, сочетающихся с общей физической ослабленностью, гидроцефалией, эпилептическими приступами, вопрос о продолжительности сна следует решать вместе с врачом. Для детей с ограниченными возможностями здоровья крайне важно, чтобы все промежутки между кормлениями, сном, гигиеническими и лечебными процедурами, а также специальными занятиями были заняты доступной и интересной для них деятельностью.

Специальные занятия

В результате коррекционно-развивающего обучения происходит преодоление, коррекция и компенсация нарушений физического и умственного развития детей с ОВЗ.

Развитие когнитивных способностей, коммуникативных навыков и личности ребёнка. Занятия проходят индивидуально или в малых группах, что помогает выстраивать работу с опорой на возможности ребёнка и в комфортном для него темпе.

При обучении детей с ОВЗ важно использовать специальные учебные планы и программы, чтобы адаптировать учебный материал и методики для каждого ребёнка в соответствии с его специальными потребностями.

Для всех детей с ограниченными возможностями здоровья важное значение имеют специальные занятия по развитию координации движений, функции равновесия, коррекции прямохождения, ходьбы, ритма и пространственной организации движений. Важно научить ребенка согласовывать свои движения с заданным ритмом. Для этого с детьми полезно проводить специальные занятия под счет, хлопки, музыку. Выполнение движений в заданном ритме не только улучшает моторику, но и активизирует внимание ребенка, повышает его эмоциональный тонус, способствует речевому развитию. У таких детей обычно недостаточно развиты физические качества (ловкость, скорость, сила, выносливость). Поэтому важно выполнять с ними специальные упражнения, формирующие основные двигательные навыки и умения. К таким упражнениям относятся ходьба, бег, прыжки, лазание и перелезание, а также различные действия с предметами и игрушками. Ребёнка важно как можно раньше научить правильно захватывать различные по объёму, форме и массе предметы, манипулировать ими, а также узнавать их на ощупь с закрытыми глазами.

Если ребенок вялый, малоподвижный, не стремится к самостоятельной деятельности, его надо постоянно заинтересовывать, стимулировать к игре и двигательной активности, предлагая доступные для него задания. Невнимательным, рассеянным детям полезно предлагать задания, требующие организованности и выдержки. Двигательные нарушения в той или иной степени выраженности наблюдаются у всех детей с ограниченными возможностями здоровья, особенно в первые годы их жизни.

Для развития зрительно-двигательной координации, моторики рук важное значение имеют специальные игры, при которых ребенок должен прокатить мяч и попасть в «ворота», ящик или корзину. Тренировать навыки попадания в цель можно и на прогулке. Например, бросать мячи, мелкие камешки и другие предметы в песочницу, ямки и пр. Научите ребенка бросать и ловить мяч, попадать в цель, перебрасывать его через сетку, закидывать в сетку, сбивать мячом кегли, ударять мячом о землю правой и левой рукой.

Родители должны помнить, что, развивая двигательную активность ребенка, они в значительной степени стимулируют и его психическое развитие.

Однако следует проводить и специальные занятия по стимуляции психического развития ребенка. Прежде всего ребенка надо научить наблюдать деятельность окружающих его людей. Необходимо планомерно руководить процессом восприятия окружающих явлений. Сведения об окружающем ребенка мире следует преподносить в определенной последовательности, постепенно расширяя и углубляя их. Первое знакомство с предметами и явлениями должно происходить в естественной обстановке, а не по картинкам или игрушкам. При этом важно, чтобы ребенок сам взаимодействовал с теми предметами, с которыми его знакомят взрослые.

Родителям следует научить ребенка наблюдать конкретные явления окружающего мира и устанавливать причинно-следственные связи, сравнивать качества и признаки окружающих предметов.

Важнейшей задачей родителей является умственное воспитание ребёнка. Постоянная познавательная активность ребенка, поддерживаемая родителями и направляемая ими, является основным стимулирующим фактором развития его мозга. И этот фактор действует сильнее любого наилучшего лекарства.