Дети с ОВЗ в дошкольном учреждении

* [Ляшенко Анна Геннадиевна](https://urok.1sept.ru/persons/267-334-705), *воспитатель*
* [Шнякина Светлана Алексеевна](https://urok.1sept.ru/persons/416-450-950), *воспитатель*

**Разделы:** [Работа с дошкольниками](https://urok.1sept.ru/%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0-%D1%81-%D0%B4%D0%BE%D1%88%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8)

В последнее время увеличивается число детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), в том числе и детей-инвалидов.

«Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами (далее – дети с ограниченными возможностями здоровья) образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации». (Извлечение из ФГОС ДО)

Дети с ограниченными возможностями – это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают нарушения общего развития, не позволяющие этим детям вести полноценную жизнь.

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

***Виды ОВЗ***

В утвержденной классификации нарушений основных функций организма выделен ряд типов.

1) Нарушения психических процессов. Речь идет о восприятии, внимании, памяти, мышлении, речи, эмоциях и воле.

2) Нарушения в сенсорных функциях. Это - зрение, слух, обоняние и осязание.

3) Нарушения функций дыхания, выделения, обмена веществ, кровообращения, пищеварения и внутренней секреции.

4) Изменения статодинамической функции.

Существует также педагогическая классификация нарушений.

Она состоит из следующих категорий.

* Дети, с нарушениями: слуха (позднооглохшие, слабослышащие, глухие);
* зрения (слабовидящие, слепые);
* речевыми дисфункциями (разные степени);
* интеллекта;
* задержкой психического развития (ЗПР);
* опорно-двигательного аппарата;
* эмоционально-волевой сферы.

Отдельная категория - дети, имеющие множественные нарушения (сочетание двух или трех нарушений).

***Дети с ОВЗ в дошкольном учреждении***

Дети с ОВЗ в ДОУ - это одна из основных проблем неспециализированного детского сада, поскольку процесс взаимного приспособления очень сложен для ребенка, родителей и педагогов. Приоритетной целью интегрированной группы является социализация детей с ОВЗ. Для них дошкольное учреждение становится начальной ступенью. Дети, имеющие разные возможности и нарушения развития, должны научиться взаимодействовать и общаться в одной группе, развивать свой потенциал (интеллектуальный и личностный). Это становится одинаково важным для всех детей, так как позволит каждому из них максимально раздвинуть существующие границы окружающего мира.

Малыши с ограниченными возможностями имеют право развиваться вместе со сверстниками, начиная с раннего возраста. Недостаток группового взаимодействия отрицательно влияет на состояние детей-инвалидов. В специализированных учреждениях прививают нормы поведения и культуры, воспитатели помогают справиться с гиперактивностью, эмоциональной зажатостью или напряжением. Малыш обучается вместе со специалистами по индивидуально подобранной программе, которая включает развивающие упражнения, игры, адекватную физическую нагрузку. На территории детского сада происходит усиленная корректировка имеющихся нарушений и профилактика отклонений здоровья. Малыши учатся выполнять базовые незначительные движения, постепенно переходя от легких к более сложным упражнениям.

Мы можем выделить следующие направления работы специалистов дошкольного учреждения с детьми с ОВЗ:

* Социализация в ДОУ
* Сенсорное развитие.
* Моторное развитие.
* Развитие речи и коммуникации.
* Развитие познавательной деятельности.
* Развитие игровой деятельности.
* Формирование бытовых навыков.
* Взаимодействие с родителями.

Рассмотрим некоторые наиболее важные элементы этой деятельности:

***Социализация в ДОУ***

Социализация детей с ограниченными возможностями заключается в интеграции таких детей в общество, чтобы они могли приобрести и усвоить определённые ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в обществе.

Главной задачей социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является вовлечение таких детей в детский коллектив. Дети с разными возможностями, с нарушениями развития и без них, должны научиться жить и взаимодействовать в едином социуме. Для семей, воспитывающих детей с ОВЗ, детский сад может оказаться практически единственным местом, где созданы условия для полноценного развития ребенка.

**Этапы социализации:**

***- Адаптация ребёнка в ДОУ.***Основная задача этого этапа - создание у ребенка положительной установки на посещение детского сада и активное включение его в коррекционно- развивающий процесс.

-***Взаимодействие детей в рамках группы.*** На этом этапе ребёнок овладевает первоначальными навыками общения, игры.

В ходе педагогической деятельности одна из главных задач, которую воспитателю необходимо ставить перед собой, - это включение детей с ОВЗ в систему социальных отношений по средствам детских видов деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения). Эта же задача решается воспитателем и в ходе режимных моментов, в самостоятельной деятельности детей и во взаимодействии с семьями воспитанников учреждения.

Значительная часть детей с ОВЗ испытывают трудности, связанные с привыканием к режиму, новым системам требований, новым социальным контактам, стилю общения. Обучение даётся ребёнку за счёт высоких психологических затрат (повышенная тревожность, низкая самооценка, психосоматические заболевания и невротические симптомы и др.). Возможны неадекватные поведенческие реакции. Воспитателю необходимо предусмотреть увеличение времени , отводимого на режимные моменты, прием пищи, различные упражнения на релаксацию(дыхательная и артикуляционная гимнастика, гимнастика для глаз, динамические паузы, логоритмические упражнения, игры с водой и песком, самомассаж, сенсорные тропы, ребристые дорожки, тактильные панно и коврики, звуковые эффекты и музыка).

***Сенсорное развитие***

Сенсорное развитие ребенка - это развитие его восприятия и формирование представлений о внешних свойствах предметов: их цвете, форме, величине, положении в пространстве, запахе, вкусе и т.п. и напрямую связано с развитием органов чувств и их взаимодействием.

Дефицит сенсорного развития зачастую связан с недостаточным количеством стимулов, нарушением восприятия и оценки этих стимулов. Проявляется в необходимости более длительного времени ребенку для приема и переработки сенсорной информации и, фиксации на сенсорных стимулах в ущерб другим видам деятельности, наличии трудностей в обобщении, хранении и отображении сенсорного опыта в речи. Преодолевается сенсорный дефицит использованием сенсорного материала, сенсорных игр, расширением практической деятельности.

***Моторное развитие***

Моторика - это двигательные функции всего организма. Под моторикой понимают движения, которые выполняют определенные задачи и сопровождаются последовательностью действий. Различают крупную и мелкую моторику, а также моторику определённых органов. Крупная моторика включают в себя выполнение таких действий, как ходьба, бег, прыжки, переворачивания, наклоны, ползание и другие физические качества. Развитие крупной моторики проходит по общему шаблону в определённом порядке у всех людей, являясь основой в деятельности ребенка, на которую накладываются более тонкие и сложные движения мелкой моторики Мелкая моторика — способность манипулировать мелкими предметами, передавать объекты из рук в руки, а также выполнять задачи, требующие скоординированной работы глаз и рук.

У детей с ОВЗ часто возникают трудности с арсеналом двигательных возможностей, связанными с бытовыми навыками и предметными действиями, а также качеством движений. Движения детей могут быть вялыми или, наоборот, напряженно скованными и механическими, с отсутствием пластичности. Наблюдается нарушение развитие крупной моторики, координации движений, затруднено сохранение занятой позы, встречается двуручная деятельность. Нарушение мелкой моторики отражается на бытовых навыках, рисовании, письме, лепке, ручном труде и др.

Соответственно при плантровании работы с детьми с ОВЗ необходимо уделить внимание моторному развитию. Полезными будут различные упражнения, игры на развитие проприоцепции (способность чувствовать положение тела, положение мышц, даже не используя зрение), которая, в свою очередь, связана с развитием координации и равновесия.

Мигель Л.А.считает, что:

«Сначала обучать таких детей рекомендуется восприятию и воспроизведению движений в пространстве собственного тела, начиная с движений головой, руками, кистями и пальцами рук, а затем переходить к движениям туловищем и ногами. После ориентированных игр или во время упражнений на стимуляцию тонуса мышц, при двигательном и эмоциональном тонизировании, у ребенка часто устанавливается прямой взгляд, он начинает разглядывать педагога и окружающий его мир.»[10]

***Развитие познавательной деятельности***

Познавательная деятельность – это сознательная деятельность, направленная на познание окружающей действительности с помощью психических процессов: внимания, памяти, восприятия, мышления, речи.

У детей с ОВЗ часто встречаются недоразвитие способности к восприятию и переработке информации, Это проявляется в необходимости более длительного времени для этих процессов. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности; память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.; мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое Часто встречаются недостаточность знаний об окружающем мире, недостаточно сформированы пространственные представления. Дети часто не могут установить симметричность, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое, ..

Целесообразно опираться в своей работе по развитию познавательной сферы на двигательные методы. Закрепление телесных навыков, так называемых паттернов, предполагают включенность таких психических функций, как эмоции, память, восприятие, процессы саморегуляции, речь. В планировании работы включаются игры и задания на формирование непроизвольного внимания с помощью наглядных средств обучения, произвольного внимания и памяти, способности распределять и переключать внимание, ориентироваться в пространстве. Одним из эффективных средств развития познавательной деятельности является использование дидактических игр и занимательного материала, что способствует созданию у детей эмоционального настроя, вызывает положительное отношение к выполняемой работе, улучшает общую работоспособность, дает возможность повторить один и тот же материал разными способами. Дидактические игры способствуют развитию мышления, памяти, внимания, наблюдательности. В процессе игры у детей вырабатывается привычка мыслить самостоятельно, сосредотачиваться, проявлять инициативу. Дидактическая игра имеет две цели: одна из них обучающая, которую преследует взрослый, а другая игровая, ради которой действует ребенок. Важно, чтобы эти две цели дополняли друг друга и обеспечивали усвоение материала. В качестве игрового материала могут использоваться: пословицы, поговорки, скороговорки; задачи – шутки; загадки, ребусы; нахождение сходств и отличий между несколькими предметами; игры «Рассыпанные буквы и слоги».

***Развитие коммуникации и речи***

«… практически нет ни одной аномалии развития, при которой в той или иной степени не страдала бы речь. В речи, как в зеркале, отражаются интеллектуальные, личностные, поведенческие и любые другие особенности человека. В то же время речь является мощнейшим средством полноценного, всестороннего развития ребенка.»[6]

Очень важно для дальнейшей работы выяснить, являются ли отклонения в речевой сфере результатом нарушения познавательной сферы, или нет. Иными словами, «определения первичности или вторичности речевого дизонтогенеза»

Все нарушения речи можно разделить на четыре основных вида: нарушение звукопроизношения, недоразвитие речи или утрата раннее имевшейся речи, нарушение ритма и темпа речи, расстройства речи, связанные с нарушением слуха.

Григоренко Н.Ю. отмечает, что: «следует особо акцентировать внимание:

* на определении сохранности познавательного развития для дальнейшей оценки первичности или вторичности проявлений речевого дизонтогенеза в структуре отклоняющегося развития ребенка с ОВЗ;
* на наличии или отсутствии мотивации ребенка к общению в целом, и к речевому общению в частности;
* на способность воспринимать и распознавать ребенком обращенную к нему речь (на развитии речевого слуха и фонематического слуха как его компонента);
* на уровне понимания ребенком обращенной к нему речи;
* на отсутствии или наличии невербальных средств общения (взгляда, мимических средств, жестов, эмоционально коммуникативных поз, тактильных контактов, вокализаций);
* на отсутствии или наличии вербальных средств коммуникации;
* на том, что говорит ребенок - есть ли только отдельные соотнесенные слова, или фраза, или начатки связного высказывания; качество лексического наполнения, возможности грамматического конструирования высказывания;
* и на том, как говорит ребенок – на качестве фонационного оформления его речи.»[5]

При работе с детьми с ОВЗ следует учитывать, что часто встречаются: ограниченное понимание обращенной речи, речь привязана к ситуации, с одной стороны, и оторвана от деятельности – с другой стороны, наблюдаются аморфные слова и жесты, односложные ответы «да», «нет», словарный запас беден, поскольку основывается на предметной деятельности, присутствуют в основном существительные и глаголы, встречаются нарушения грамматического строя речи, звукопроизношения и многое другое. Работу по речевому развитию легче осуществлять в совместной деятельности, используя жесты и мимику, экспрессивную речь, привлекая и контролируя внимание ребенка.

***Игровая деятельность***

Игра для ребенка – это способ познания мира. В игре у детей развивается общая, мелкая и артикуляционная моторика, фонематический слух, правильное звукопроизношение обогащается словарь, формируется грамматический строй и связная речь, развивается мышление.

Дети с ОВЗ часто не имеют потребности в игре, плохо овладевают манипулятивными действиями с игрушками. Интерес к игре возникает в процессе обучения. Развивающие игры предшествуют освоению деятельности с предметами.

Игровые действия развиваются в два этапа: ознакомительный и отобразительный. Также воспитатель знакомит детей с функцией замещения игрушки предметом. В старшей дошкольном возрасте у детей с ОВЗ часто присутствует только предметная игра, поэтому воспитатель ставит перед собой задачу усложнения игровых действий, и затем обучения ребенка сюжетной игре, а затем сюжетно-ролевой игре.

В процессе взаимодействия со сверстниками у детей с ОВЗ чаще всего наблюдается параллельная игра. В парной игре дети взаимодействуют со сверстниками через предмет, используют партнера по игре как объект, показывают отдельные игровые действия. Часто детям с ОВЗ сложно ощущать себя в коллективе. Перед педагогом стоит сложная задача вовлечь такого ребенка в сюжетно-ролевые игры с другими детьми и общеколлективные игры.

Вся работа по развитию индивидуальных способностей ведется постепенно: первый этап – индивидуальные игры, второй – участие в парных, групповых играх, и последний этап – самый главный – вовлечение в коллективные игры

***Развитие навыков. Взаимодействие со сверстниками***

Нарушения двигательного, эмоционального, познавательного развития часто приводят у детей с ОВЗ к возникновению трудностей в овладении навыков самообслуживания и социально-бытовых навыков. Часто неразвиты навыки пользования горшком, самостоятельно есть, одевания, общегигиеническими навыками, культуры поведения. В процессе овладения этих навыков важно тренировать их как в повседневной жизни, так и играх и упражнениях. Постепенно помощь воспитателя, или родителя уменьшается, и ребенок овладевает самостоятельным выполнением различных действий. Необходимо стремится к осознанности детьми выполняемых действий, а также обратить внимание на формирование мотивации к овладению навыков.

Социальное развитие детей затруднено. Они часто слабо владеют нравственно-этическими нормами поведения, держат дистанцию в общении со сверстниками. Воспитателю необходимо пробудить интерес в таких детях к окружающим людям, развивать их коммуникативные навыки, пробуждать в них чувство сопереживания к другим людям, развивать самоконтроль в проявлении их эмоций.

Учебный процесс по индивидуальным маршрутам для детей с ОВЗ имеет некоторые особенности, которые отсутствуют в общеобразовательной программе. Действие коррекционной методики направлено на полное или частичное устранение отклонений.

Основными принципами обучения являются:

* мотивирование к учебному процессу;
* психологическая безопасность;
* единство совместной деятельности; помощь в приспособлении к окружающим условиям.

Работа с детьми с ОВЗ - кропотливая, не всегда заметная, не такая быстрая, как нам хочется, но она должна быть ежесекундной, постоянной и, в итоге, принесет свои плоды. Доступным для детей с ограниченными возможностями здоровья любое образовательное учреждение делают, прежде всего, педагоги, способные реализовать особые образовательные потребности детей данной категории. Это создание психологической, нравственной атмосферы, в которой особый ребенок перестанет ощущать себя не таким как все. Это место, где ребенок с ограниченными возможностями здоровья может реализовать не только свое право на образование, но и, будучи включенным в полноценную социальную жизнь ровесников, обрести право на обычное детство.

При составлении индивидуального маршрута развития детей с ОВЗ мы отталкивались от результатов «Диагностики педагогического процесса в группе дошкольной образовательной организации. В нашей группе присутствуют дети с нарушениями речи, задержкой психического развития. Кроме индивидуальных особенностей можно выявить и общие черты трудностей – это отставание социальной сферы и эмоционального развития. Все дети с ОВЗ занимаются по общеобразовательной программе «От рождения до школы» под ред. Н.Е.Вераксы и по адаптированным программам у специалистов. Индивидуальная работа с такими детьми проводится в режимные моменты, во время свободной деятельности детей, а также в составе групповых занятий в течение всей недели. Содержание работы строится по всем пяти образовательным областям: познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие и социально-коммуникативное развитие. Работа выстраивается при тесном сотрудничестве со всеми специалистами: педагогом-психологом, логопедом, дефектологом, музыкальным руководителем, инструктором по физкультуре. При прочем равном внимании ко всем областям воспитателям особенно пристальное внимание приходится уделять познавательной сфере и социально-коммуникативной. Дети с ОВЗ часто имеют проблемы с речевым развитием, поэтому общение со сверстниками у них часто затруднено как на коммуникативном уровне, так и эмоциональном. Необходима тщательная работа по развитию положительных эмоций, а также овладению умения делать их понятными сверстникам, и затем выстраиванию эмоционально положительно окрашенного взаимодействия с другими ребятами. Реализация этой важной задачи возможна чаще всего при непосредственном общении и игровом взаимодействии детей с ОВЗ с другими ребятами.

Также необходимо при работе с детьми учитывать, что нервная система ребят подвижна, эмоциональный фон бывает неустойчив, ребята достаточно быстро устают, поэтому необходимо в арсенале иметь игры на физическое и эмоциональное расслабление (некоторые из них мы предлагаем в [*Приложении 1*](https://urok.1sept.ru/articles/674510/pril1.doc)).

***Взаимодействие специалистов и родителей***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Специалисты** | **Родители** |
| Форма взаимодействия с ребёнком | Краткая организационная деятельность | Повседневная жизнь. |
| Подходы | Применение технологий | Адаптация и подстройка к тому, что происходит. |
| Ожидание | Формирование умений и навыков | Применение навыков. Системные изменения. |

Работа с семьей - важнейшее направление в системе сопровождения детей с отклонениями в развитии, так как семья – это первое звено в процессе социализации такого ребенка. Родители могут помочь ребенку с ОВЗ включиться в жизнь.

При работе с семьей необходимо формировать положительную мотивацию к сотрудничеству с педагогами, поскольку не всегда родитель адекватно оценивает состояние своего малыша, либо стиль воспитания и взаимодействия с обществом в силу сложившихся в семье традиций отвергает необходимость прислушиваться к мнению педагогов.

Соответственно можно определить план работы специалистов с семьей:

1. Налаживание тесного взаимодействия с семьями, привлечение активных родителей к сотрудничеству, пассивных – к участию в организованных мероприятиях (совместные досуги, праздники).

2.Формирование психологической и педагогической грамотности: подготовка печатных материалов по развитию конструктивного взаимодействия с «особым» ребенком: подборка игр и упражнений, не требующих больших временных затрат; приемы, способствующие снятию напряжения у родителей. [8]

Формы работы с родителями могут быть самыми разными: это беседы, консультации, обучение родителей совместным с детьми играм и упражнениям, составление индивидуальных программ для домашних занятий, участие в досуговых мероприятиях и групповых праздниках. Подобные формы работы позволяют привлечь особенно плохо мотивированных к сотрудничеству, или пассивных родителей к более близкому знакомству с педагогическим процессом в ДОУ, а также обратить внимание на успехи в социализации их «особого» ребенка в детском коллективе.

***Литература***

1. ФГОС дошкольного образования.[Электронный ресурс]. Режим доступа: https://fgos.ru (дата обращения: 30.04.2019).

2. Басилова Т.А., Александрова Н.А. Как помочь малышу со сложным нарушением в развитии; Пособие для родителей, М. : Просвещение, 2008.

3. Верещагина Н.В. Диагностика педагогического процесса в группах дошкольной образовательной организации. С-Пб.:Детство-Пресс., 2015.

4. Воробьев В.Ф. Теоретический анализ проблемы моторного развития детей с ограниченными возможностями здоровья // Научное обозрение. Биологические науки. – 2017. – № 5. – С. 5-12.

5. Григоренко Н.Ю.Специфика речевого развития детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.//Педагогическое образование в России.-2017.-№2.-С.88-93.

6. Прочухаева М.М., Самсонова Е.В. Инклюзивное образование. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду/ М.М. Прочухаева, Е.В.Самсонова //Вып.4- М., 2010- 189с.

7. Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья / О.А.Безрукова, О.Н.Каленкова, О.Г.Приходько — М. : Русская Речь, 2016 — 112 с. — (Серия «Наука — практике»/отв.ред. О.А.Безрукова).

8. Танцюра С.Ю., Мартыненко С.М., Басангова Б.М.Сопровождение семьи ребенка с ОВЗ: методические рекомендации. - М.:ТЦ Сфера, 2017 – 64с.

9. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта./ Л.М. Щпицына. - СПб.: 2005.- 477с.

10. Мигель Л.А. Основные цели обучения детей с ОВЗ на занятиях физического воспитания. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://infourok.ru/razvitie-krupnoy-motoriki-u-detey-s-ogranichennimi-vozmozhnostyami-zdorovya-1055204.html/ (дата обращения: 29.04.2019).

11. Шемякина Л.А. Формирование игровой деятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. — 2017. — №4. — С. 398-401. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://moluch.ru/archive/138/38646/ (дата обращения: 30.04.2019).