«Работа с детьми дошкольного возраста с ОВЗ в условиях детского сада в группах общеразвивающей направленности».

«Если ребенок не умеет учиться так, как мы учим,

Может быть, мы должны учить так, как он умеет».

Закон *«Об образовании»* утверждает государственные гарантии на получение образования лицам с ограниченными возможностями здоровья и гарантирует им: воспитание, обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество: Статья 5, п. 5, ч. 1 В целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления: создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут и должны находиться и развиваться в обычном детском саду, поскольку начинать совместное воспитание и обучение нужно в дошкольном возрасте.

В настоящее время, в связи с инклюзивным образованием, дети с ограниченными возможностями здоровья пребывают в общеобразовательных учреждениях независимо от психического и речевого развития, от структуры дефекта, от психофизических возможностей. Все дети с ограниченными возможностями здоровья имеют, помимо общих потребностей, свои специальные образовательные потребности. И эти потребности должны быть удовлетворены специальными образовательными условиями.

В дошкольном учреждении работа с такими детьми, направлена на сохранение психического здоровья и эмоционального благополучия детей. Основой профилактики эмоционального неблагополучия является создание благоприятной атмосферы взаимного доверия и уважения, открытое доброжелательное общение. Помощь детям с ограниченными возможностями здоровья в развитии эмоционально-волевой сферы необходимы в большой степени, чем нормально развивающемуся, способному самостоятельно черпать знания из окружающего мира.

Как для здоровых ребят, так и для детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо применять интеграционную систему. Она имеет преимущества социального и педагогического характера.

Социальный характер интеграционной системы:

- развитие самостоятельности через предоставление помощи;

- обогащение коммуникативного и нравственного опыта;

- формирование толерантности, терпения, умения проявлять сочувствие и гуманность;

педагогический характер интеграционной системы:

- рассмотрение развития каждого ребенка как уникального процесса *(отказ от сравнивания детей друг с другом)*;

- активизация когнитивного (такие процессы как память, внимание, восприятие, действие, принятие решений и воображение) развития через коммуникацию.

Для детей с ОВЗ в нашем детском саду создаются необходимые условия. С ними занимаются: педагог-психолог, учитель-дефектолог, логопед. Дети ОВЗ посещают комнату релаксации. Нами осваиваются методики взаимодействия с такими дошкольниками. Базисом при написании адаптированной программы служит федеральный государственный образовательный стандарт, на основе которого пишется основная общеобразовательная программа ДОУ.

Основная задача коррекционно-педагогической работы в общеразвивающей группе — создание условий для всестороннего развития ребенка с ОВЗ в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников общеразвивающей группы.

Существуют основные направления коррекционно-педагогической работы специалистов ДОУ с детьми с ОВЗ:

Диагностический. Для успешности воспитания и обучения детей необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. Основной целью проведения данного этапа является сбор необходимой информации об особенностях психофизического развития, выявление структуры нарушения и потенциальных возможностей ребёнка. Результаты диагностического обследования доводятся до сведения всех участников коррекционно- педагогического процесса.

Консультативно-проективный этап. На этом этапе специалисты обсуждают возможные варианты решения проблемы, определяют наиболее эффективные методы и приёмы коррекционной работы, составляют индивидуальные программы, распределяют обязанности по их реализации, уточняют сроки. Специфика сопровождения такова, что каждый специалист выполняет определённые задачи в области своей предметной деятельности.

Составление индивидуального образовательного маршрута способствует реализации образовательных потребностей детей с ОВЗ. Важным принципом для определения и реализации индивидуального маршрута является: принцип доступности и систематичность предлагаемого материала; непрерывность; вариативность; соблюдение интересов воспитанника; принцип создание ситуации успеха; принцип гуманности и реалистичности; содействие и сотрудничества детей и взрослых.

Деятельностный этап. В ходе этого этапа реализуется индивидуальные программы комплексного сопровождения детей с ОВЗ. Занятия, проводимые специалистами дают возможность для создания обогащенной среды, которая позволяет формировать все стороны речи: фонетико-фонематическую, лексико- грамматическую, связную речь. Воспитатели проводят занятия в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом. Основными направлениями являются: формирование познавательных процессов с использованием различных игр и упражнений, адаптация воспитанника в детском коллективе, формирование навыков самообслуживания детей в процессе выполнения режимных моментов, организация игровой деятельности вне занятий, на прогулках.

Консультативно-просветительское сопровождение семьи. Родители являются полноправными участниками воспитательно-образовательного процесса. Они должны иметь всю информацию о том, какое психологическое и педагогическое воздействие оказывается на их ребёнка в ДОУ. Вовлечение родителей в коррекционно- педагогическое воздействие влечёт за собой рост их активности, повышение педагогической компетентности, а также меняет характер отношений родителей к ребёнку и его особенностям.

Нашу группу посещает ребенок ОВЗ. Готовясь к приему ребенка с ОВЗ в группе, мы начали с изменений предметно-пространственной среды.

Мальчик с ОВЗ, в силу особенностей развития, часто нуждается в уединения. Его нервная система не всегда может справляться с нагрузкой и ему необходимо место, где он может восстановиться.

В группе нами создан центр уединения, в котором находится пальчиковый театр, позволяющим уединяться и поиграть, не только ребёнку с ОВЗ, но и остальным детям для чтения или просмотра книг. Особенность центра уединения в том, что используются светлая органза, на которой, в зависимости от сезона, праздника или настроения детей мы помещаем разнообразные декоративные элементы. Также, если ребенок чувствует потребность в том, чтобы успокоиться, то он может покинуть группу под присмотром младшего воспитателя и побыть в спальне, а затем вновь вернуться к детям. Дети группы относятся к *«особенному»* мальчику доброжелательно, не вступают с ним в конфликты.

Известно, что использование в работе разнообразных нетрадиционных методов и приемов предотвращает утомление детей. Считаем, что детям, как здоровым, так и детям с ОВЗ, компьютерные технологии помогают решить ряд проблем в организации обучения. Занятия с использованием компьютера проводим фрагментарно, при этом считаем обязательным соблюдение условий для сбережения здоровья ребенка.

Одним из факторов, влияющих на успешность адаптации ребенка ОВЗ в ДОУ, является овладение им игровыми и коммуникативными навыками. Работу по освоению первоначальных представлений социального характера и развитию коммуникативных навыков, направленных на включение дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в систему социальных отношений, осуществляем по нескольким направлениям:

• в повседневной жизни путем привлечения внимания детей друг к другу, оказания взаимопомощи, участия в коллективных мероприятиях;

• в процессе специальных игр и упражнений, направленных на развитие представлений о себе, окружающих взрослых и сверстниках;

• в процессе обучения сюжетно-ролевым и театрализованным играм, играм-драматизациям, где воссоздаются социальные отношения между участниками, позволяющие осознанно приобщаться к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношений;

• в процессе хозяйственно-бытового труда и в различных видах деятельности.

Работа по формированию социально-коммуникативных умений повседневна и органично включается во все виды деятельности: быт, игру, обучение.

В работе по формированию социальных умений у детей с ОВЗ создали условия, необходимые для защиты, сохранения и укрепления здоровья каждого ребенка, формируя культурно-гигиенические навыки, потребности вести здоровый образ жизни; развивать представления о своем здоровье и о средствах его укрепления.

- Сказкотерапия- потенциальная возможность найти решение психологических, поведенческих проблем. Акцент делается на чувства других людей, и это позволяет ребенку с ОВЗ развиваться в социуме как личности. Всё это способствует развитию произвольности, внимания, наглядно-образного мышления, становлению личности ребенка.

- Творчество - работа с различными материалами и сюжетами дает возможность развиваться не только мелкой моторике и точности движений, но и планированию действий, воображению, творческому мышлению, самостоятельности.

- Взаимодействие *(дружный круг)* - хороводы и другие игры с движением и обращением друг к другу, психологические игры позволяют поставить акцент на общении, развивать уважение и внимание друг к другу, социально адаптировать детей в ситуации коллектива.

Подводя итог всему выше сказанному, можно сказать, что одним из важнейших условий успешной адаптации ребенка с ОВЗ к ДОУ, к социуму является комплексное сопровождение, поддержка. Правильно организованная система профессиональной деятельности, педагога группы, педагога-психолога, дефектолога, учителя-логопеда и других специалистов, методы необходимой направленности воздействия на ребенка, создают условия для успешного обучения и гармонизации психологического развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, позволяют ребенку научиться принимать оптимальные решения в различных ситуациях жизненного выбора, способствуют социализации.

Мы убеждены, что взаимодействие обычных детей и ребят с отклонениями в развитии способствует формированию у первых альтруизма и гуманности. Они учатся воспринимать *«особых»* детей как нормальных членов общества. А включенность в среду здоровых сверстников воспитанников с ОВЗ расширяет круг общения этих ребят, формирует у них навыки коммуникации, межличностного взаимодействия, что в целом повышает адаптационные возможности детей.

Поиск наиболее правильных путей, средств, методов для успешной интеграции такого ребенка в общество – задача всех и каждого. Ведь наполнить черно-белый мир маленького человека яркими и светлыми тонами можно только совместными усилиями.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Проблемы специального образования сегодня являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Министерства образования и науки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений. Это связано, в первую очередь с тем, что число детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, неуклонно растет.

 Образование детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию.

«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».

В Конституции РФ и Законе «Об образовании» сказано, что дети с проблемами в развитии имеют равные со всеми права на образование. Важнейшей задачей модернизации является обеспечение доступности качественного образования, его индивидуализация и дифференциация, систематическое повышение уровня профессиональной компетентности педагогов коррекционно-развивающего обучения, а также создание условий для достижения нового современного качества общего образования.

Сегодня многие страны признают интегрированное обучение наиболее перспективной организационной формой обучения.

Дошкольные образовательные учреждения, организуя интегрированное воспитание и обучение детей с ОВЗ, решают  следующие социально значимые задачи:

1) расширение охвата детей необходимой коррекционно-педагогической  и медико-социальной помощью;

2)   обеспечение  родителей (опекунов) консультативной поддержкой;

3)   подготовка  общества к принятию человека с ограниченными возможностями.

**Организация работы с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада в группах общеразвивающей направленности**

Действующее законодательство позволяет организовать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными. Обязательным является соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут и должны находиться и развиваться в обычном детском саду. Начинать совместное воспитание и обучение нужно в дошкольном возрасте. Вместе с тем, специалисты не рекомендуют включать в группы детского сада детей с умственной отсталостью умеренной и тяжелой степени, а также детей со сложными (множественными) нарушениями. Такие дети в силу особенностей их психофизического развития не смогут участвовать во фронтальных, подгрупповых занятиях группы.

Основы коррекционного воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья надо знать всем людям, которые будут взаимодействовать с таким ребенком. В процессе пребывания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении работникам необходимо знать следующие положения коррекционной работы:

* Включать в занятия всех детей группы, независимо от дефекта, разрабатывая для каждого из них индивидуальную развивающую и коррекционную программу.
* При оценке динамики продвижения ребенка с ограниченными возможностями здоровья сравнивать его не с другими детьми, а главным образом с самим с собой на предыдущем уровне развития.
* Создавать для ребенка атмосферу доброжелательности, психологической безопасности. Педагог должен стремиться к безоценочному принятию ребенка, пониманию его ситуации.
* Корректно и гуманно оценивать динамику продвижения ребенка. Педагогический прогноз строить на основе педагогического оптимизма, стремясь в каждом ребенке найти сохранные психомоторные функции, положительные стороны его личности и развития, на которые можно опереться при педагогической работе.

Диагноз и прогноз должен быть предметом профессиональной тайны специалистов. Это важное условие профессиональной этики медицинского и педагогического персонала.

Разрабатывать динамичную индивидуальную развивающую коррекционную программу для каждого ребенка совместно с родителями. При разработке такой программы опираться на общие закономерности возрастного развития, как в норме, так и в условиях патологии.

Соблюдать основные принципы методического подхода к воспитанию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья:

* создавать специальные условия для обеспечения мотивационной стороны деятельности;
* осуществлять коммуникативную направленность обучения;
* строго индивидуализировать обучение;
* всесторонне развивать у ребенка продуктивные виды деятельности: лепку, рисование, ручной труд, аппликации и т.п.;
* создавать условия для активного участия родителей и замещающих их лиц в воспитании и обучении детей.

Предлагается соблюдать следующие обязательные направления коррекционные работы в сфере развития жизненной компетенции для всех категорий детей с  ограниченными возможностями здоровья:

1. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию с взрослым, чтобы попросить помощи.
2. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.
3. Овладение навыками коммуникации.
4. Дифференциация и осмысление картины мира и ее временно-пространственной организации.
5. Осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

Рассмотрим основные направления работы и требования к результатам этой работы по каждому направлению. Эти требования конкретизируются применительно к каждой категории детей в соответствии с их особыми образовательными потребностями (дети с нарушением слуха, зрения, дети с речевыми нарушениями, двигательными нарушениями¸ дети с расстройствами аутистического спектра).

По **первому**направлению результатом работы будут:

* умение адекватно оценить свои силы, понимать, что можно и чего нельзя в еде, в физических нагрузках;
* умение пользоваться личными адаптивными средствами в разных ситуациях (слуховой аппарат, очки);
* понимание ребенком, что попросить помощи при возникновении при жизнеобеспечении – это нормально, необходимо, не стыдно; умение пользоваться соответствующим набором фраз и определений («у меня болит …», «мне нельзя есть сладкое» и т.д.);
* умение обратиться к взрослым при затруднении в игре, обучении, сформулировать запрос о специальной помощи («можно, я пересяду, мне не видно», «мне неудобно сидеть» и т.д.)

По **второму** направлению результатами работы будут:

* прогресс в самостоятельности и независимости в овладении бытовыми навыками и навыками самообслуживания;
* умение включаться в разнообразные повседневные дела, принимать в них посильное участие, брать на себя ответственность в каких-то областях домашней жизни (поддержание чистоты в доме, создание уюта, стирка, глажка, чистка одежды и др.);
* ориентировка в устройстве жизни в детском саду, принятие на себя обязанностей наряду с другими детьми (дежурство в группе, полив растений, уборка игрушек и др.);
* положительная динамика в участии в подготовке и проведении праздников, стремлении порадовать близких.

По **третьему** направлению результатами работы будут:

* умение использовать правила коммуникации в актуальных для ребенка житейских ситуациях;
* умение начать и поддержать разговор, задать вопрос, выразить свои намерения, просьбу, пожелания, опасения, завершить разговор;
* освоение культурных форм выражения своих чувств: умение корректно выразить отказ, недовольство, благодарность, сочувствие и т.д.;
* расширение и обогащение опыта коммуникации ребенка в ближнем и дальнем окружении.

По **четвертому** направлению надо учитывать, что все дети с   ограниченными возможностями здоровья обладают ограниченным опытом активных и разнообразных контактов с окружающим миром. Представления о мире могут фрагментарными и стереотипными, ограниченными привычными ситуациями, порождающими искажение или однозначность в восприятии и понимании происходящего. Результатами работы в таком случае будут:

* адекватность бытового поведения ребенка с точки зрения опасности/безопасности и для себя, и для окружающих;
* использование вещей в соответствии с их функциями, принятым порядком и характером наличной ситуации;
* расширение и накопление знакомых и разнообразно освоенных мест за пределами дома и детского сада: двор, лес, парк, загородные достопримечательности и др.;
* умение ребенка накапливать личные впечатления, связанные с явлениями окружающего мира, упорядочивать их во времени и пространстве;
* умение устанавливать связь между природным порядком и укладом собственной жизни, поведением и действиями в быту сообразно пониманию этой связи (помыть грязные сапоги, принять душ после прогулки и т.п.);
* умение устанавливать связь общественного порядка и уклада собственной жизни, соответствовать этому порядку (посещение магазина ограничено часами его работы, посещение театра, общественного места требует определенной одежды и др.);
* развитие у ребенка наблюдательности, любознательности, способности замечать новое, включаться в совместную с взрослым исследовательскую деятельность;
* накопление опыта освоения нового при помощи экскурсий и путешествий;
* развитие способности взаимодействовать с другими людьми, осмыслять, присваивать чужой опыт, используя вербальные и невербальные возможности (игра, чтение, рисунок как коммуникация и др.).

По **пятому** направлению результатами будут:

* знание правил поведения в разных социальных ситуациях и с людьми разного социального статуса, со взрослыми разного возраста и с детьми (старшими, младшими, сверстниками), со знакомыми и незнакомыми людьми;
* освоение необходимых ребенку социальных ритуалов, умение корректно выражать свои чувства: отказ, недовольство, благодарность, сочувствие, просьбу, опасение;
* умение не быть назойливым в своих просьбах и требованиях, быть благодарным за оказание помощи;
* умение применять формы выражения своих чувств соответственно ситуации социального контакта;
* расширение круга освоенных социальных контактов.

Доступным для детей с  ограниченными возможностями здоровья любое образовательное учреждение делают 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.