Консультация психолога для воспитателей

"Дошкольники с ОВЗ. Какие они?"

- какие бывают типы нарушений?
- как выстроить взаимодействие?
- к кому обратиться за консультацией?

В настоящее время 4,5 процента детей, проживающих в России, относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья и нуждаются в специальном образовании, отвечающем их особым образовательным потребностям. [1] К этой категории относятся дети с ограниченными возможностями здоровья. Эта группа детей чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в неё входят дети с различными нарушениями:

• слуха;
• зрения;
• речи;
• опорно-двигательного аппарата;
• задержкой психического развития;
• интеллекта;
• расстройствами аутистического спектра;
• множественными нарушениями развития. [5]

Анализируя классификации разных авторов, можно сделать вывод, что диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные трудности, до детей с необратимыми тяжелыми поражением нервной системы. [6]

Отклонения в развитии приводит к нарушению связи ребёнка с социумом. Особенности поведения этих детей препятствует спонтанному складыванию отношений и взаимодействий со сверстниками. Возникает необходимость развивать социальную компетентность, навыки общения с окружающими, чтобы преодолеть социальную изоляцию, расширить возможности произвольного взаимодействия со сверстниками.

Затруднено социальное развитие ребенка, дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения, с большими трудностями овладевают средствами речевого общения. Усвоенные ими речевые средства не рассчитаны на удовлетворение потребности в общении. Контакты носят поверхностный характер, а у многих общение со сверстниками эпизодическое. Большинство детей предпочитает играть в одиночку. Когда дети играют вдвоем, их действия часто носят несогласованный характер. Общение по поводу игры наблюдается в единичных случаях.

Таким образом, у одних не сформированы правила коммуникации, другие не умеют их использовать в актуальных жизненных ситуациях. Часто отсутствует пролонгированный эффект полученных навыков. А взрослый, носитель культуры, не может или не знает, каким образом передать социальный опыт, который каждый нормально развивающийся ребёнок приобретает без специально организованных условий обучения.

В связи с инклюзией в образовании дети с ОВЗ обучаются и воспитываются вне изолированных коррекционных учреждений и остро нуждаются в практическом освоении социальных ритуалов и форм социального взаимодействия.

Необходимо целенаправленно формировать у них коммуникативные навыки: умения взаимодействовать со взрослыми и сверстниками, выбирая адекватную дистанцию и формы контакта, сопереживать другим и делать самостоятельный моральный выбор в обыденных житейских ситуациях.

Как с ним взаимодействовать?

Дети с ограниченными возможностями здоровья *(ОВЗ)* - это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Группа дошкольников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития. Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами 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.

Задача педагогов и родителей *(законных представителей)* помочь детям с ограниченными возможностями здоровья понять, что они не одиноки, и могут наравне со всеми детьми расти, развиваться и добиваться новых достижений, не отставая от своих сверстников. Необходимо общаться с детьми, учить ребенка думать, размышлять, сопереживать.

Если в дошкольное образовательное учреждение поступают дети с ОВЗ, обследованием занимаются специалисты (педагог-психолог, учитель-логопед, а воспитатель знакомится с полученными ими данными.

План изучения ребенка включает такие мероприятия, как:

беседа с родителями;

изучение медицинской карты ребенка;

обследование физического развития;

обследование психического развития: характеристика детских видов деятельности и познавательных психических процессов, речи.

Далее педагогами совместно с ведущими специалистами разрабатывается адаптированная образовательная программа.

Модель профессиональной взаимосвязи всех специалистов ДОУ (педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателя, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре) в работе с ребенком с ограниченными возможностями здоровья следующая:

Педагог-психолог:

Организует взаимодействие педагогов; разрабатывает коррекционные программы индивидуального развития ребенка; проводит психопрофилактическую и психодиагностическуюработу с детьми; организует специальную коррекционную работу с детьми, входящими в группу риска; повышает уровень

психологической компетентности педагогов детского сада; проводит консультативную работу с родителями.

Учитель-логопед:

диагностирует уровень импрессивной и экспрессивной речи; составляет индивидуальные планы развития; проводит индивидуальные занятия (постановка правильного речевого дыхания, коррекция звуков, их автоматизация, дифференциация и введение в самостоятельную речь, подгрупповые занятия *(формирование фонематических процессов)*; консультирует педагогических работникови родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей работы;

Музыкальный руководитель:

Осуществляет музыкальное и эстетическое воспитание детей; Учитывает психологическое, речевое и физическое развитие детей при подбор материала для занятий; Использует на занятиях элементы музыкотерапии и др.

Инструктор по физической культуре:

Осуществляет укрепление здоровья детей; Совершенствует психомоторные способностидошкольников.

Воспитатель:

проводит занятия по продуктивным видам деятельности*(рисование, лепка, конструирование)*по подгруппам и индивидуально. Организует совместную и самостоятельную деятельность детей; воспитывает культурно-гигиенические навыки, развивает тонкую и общую моторику;организует индивидуальную работу с детьмипо заданиям и с учетом рекомендаций специалистов *(педагога-психолога, учителя-логопеда)*; применяет здоровьесберегающих технологии, создает благоприятный микроклимат в группе; консультирует родителей о формировании культурно-гигиенических навыков, об индивидуальных особенностях ребенка, об уровне развития мелкой моторики.

Для оптимального осуществления интеграции на этапе дошкольного детства необходимо соблюдать специальные условия воспитания и обучения детей с ОВЗ, организовывать безбарьерную среду их жизнедеятельности. В процессе образовательной деятельности в детском саду важно гибко сочетать индивидуальный и дифференцированный подходы, что будет способствовать активному участию детей в жизни коллектива.

Одним из условий повышения эффективности развивающей педагогической работы является создание адекватной возможностям ребенка предметно-развивающей среды, то есть системы условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, развитие высших психических функций и становление личности ребенка.

Для большинства детей характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, низкая работоспособность, что требует внесения изменений в планирование образовательной деятельности и режим дня. В режиме дня должны быть предусмотрены увеличение времени, отводимого на проведение

гигиенических процедур, прием пищи. Предусматривается широкое варьирование организационных форм образовательной работы: групповых, подгрупповых, индивидуальных.

Детям с ОВЗ необходим адаптационный период. Адаптация—это часть приспособительных реакций ребенка, который может испытывать трудности при вхождении в интеграционное пространство (не вступает в контакт, не отпускает родителей, отказывается от еды, игрушек и др.). В этот период воспитатель должен снять стресс, обеспечить положительное эмоциональное состояние дошкольника, создать спокойную обстановку, наладить контакт с ребенком и родителями.

Для организации и проведения развивающих мероприятий необходимо знать некоторые особенности дидактического материала. При подборе материала для детей с нарушениями зрения надо учитывать его размеры, контрастность цветов; для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата подбирать выраженную, легко ощутимую тактильную поверхность.

В соответствии с возможностями детей с ОВЗ определяются методы обучения и технологии. При планировании работы важно использовать наиболее доступные методы: наглядные, практические, словесные. Вопрос о рациональном выборе системы методов и отдельных методических приемов, технологий решается педагогом в каждом конкретном случае.

В тех случаях, когда программа не может быть освоена из-за тяжести физических, психических нарушений, проектируются индивидуальные коррекционные программы, направленные на социализацию воспитанников и способствующие нормализации эмоционального поведения, формированию навыков самообслуживания, игровых действий, предметной деятельности.

Необходимо также организовать активную работу с родителями *(законными представителями)*. Методы могут быть абсолютно разными по форме, но направленные на решение одной проблемы – объединить работу семьи и педагогов в единое целое. Только при совместной и непрерывной работе педагогов и семьи будет положительный результат. Можно рассматривать следующие формы работы:

Консультирование – дифференцированный подход к каждой семье, имеющей *«особого»*ребенка. Главное, чтобы родители верили в своих детей и были помощниками для педагогов. Дни открытых дверей – родители*(законные представители)*посещают группу, вместе с ребенком, наблюдают за работой специалистов. Семинары-практикумы – где родители*(законные представители)*знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике. Проведение совместных праздников, где родители могутвидеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком в конкурсах, соревнованиях и т. п.

Доступным для детей с ограниченными возможностями здоровья 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 и приобретает право на счастливое детство, помогать им занять достойное место в обществе и наиболее полно реализовать свои личностные возможности.

Опираясь на индивидуальные способности детей с ОВЗ, в процессе личностно-ориентированного взаимодействия преследуется цель формирования и развития жизненных умений и навыков. В практике при реализации данного подхода используются следующие формы работы:

- проведение занятий в малых группах;
- проведение индивидуальной работы с каждым ребенком;
- проведение бесед с ребенком с целью создания условий для выражения своего мнения, доказательства им правильности своей позиции;
- отказ от жесткой регламентации деятельности школьников;
- построение партнерских взаимоотношений между педагогами и детьми.

Использование модели личностно-ориентированного взаимодействия с ребенком с ограниченными возможностями здоровья школьного возраста предъявляет серьезные требования к степени личного совершенства педагога, к уровню его компетентности в области дефектологии, владения профессиональными навыками коммуникации.

Педагог – психолог МДОБУ «Детский сад № 19»

Список литературы

1. Акатов Л.И., Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений [Текст]. – Владос, 2003.

2. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т.В. Егорова – Балашов: Николаев [Текст], 2002.

3. Ковалёв Е., Староверова М. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. – Владос [Текст], 2011.

4. Левина Н., Психологические группы. – сайт http://www.centr-rebenka.ru [Электронный ресурс].

5. Никольская О.С., Малофеев Н.С., Кукушкина О.И. Концепция Специального Федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья. – Просвещение [Текст], 2013.

6. Ширяева Т.Г., Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. – http://www.1september.ru - [Электронный ресурс].

7. ns-portal.ru – [электронный ресурс].