

Консультация «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья»

*Подготовила:
педагог-психолог Михайлова Г.Н.*

Последнее десятилетие неуклонно характеризуется ростом числа детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основными причинами, способствующими этому, считаются следующие:

- увеличение количества детей, рождающихся с признаками перинатальных патологий (перинатальная энцефалопатия);
- ухудшение состояния здоровья детей из-за неблагоприятной экологической обстановки и отрицательного психологического климата в некоторых семьях, равнодушия многих родителей к детям при сохранении заботы о внешнем благополучии.

Исследования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – детей с ОВЗ), проведенные современными учеными, показывают недостаточный уровень сформированности не только речевого развития, но также крупной и мелкой моторики, дыхательного и речевого аппарата и психического состояния.

В новых социально-экономических условиях нашего общества остро и актуально встал вопрос о приоритетном значении обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, их социализации и развитии. Об этом свидетельствует ряд нормативных документов Министерства образования Российской Федерации.

На основании Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации», Конституции РФ, Конвенции ООН о правах ребенка, ФГОС ДО, каждый ребенок имеет право на посещение ДОУ. При этом должны быть учтены индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, индивидуальные потребности отдельных категорий детей, в том числе – детей с ОВЗ.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – 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:

- **дети с нарушениями слуха** (неслышащие и слабослышащие), первичное нарушение носит сенсорный характер — нарушено слуховое восприятие, вследствие поражения слухового анализатора;
- **дети с нарушениями зрения** (незрячие, слабовидящие), первичное нарушение носит сенсорный характер, страдает зрительное восприятие, вследствие органического поражения зрительного анализатора;
- **дети с тяжёлыми нарушениями речи**, первичным дефектом является недоразвитие речи;
- **дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата**, первичным нарушением являются двигательные расстройства, вследствие органического поражения двигательных центров коры головного мозга;
- **дети с задержкой психического развития**, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС);
- **дети с нарушениями интеллектуального развития**, первичное нарушение — органическое поражение головного мозга, обуславливающее нарушения высших познавательных процессов;
- **дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы** (дети с ранним детским аутизмом (РДА) представляют собой разнородную группу, характеризующуюся

различными клиническими симптомами и психолого-педагогическими особенностями;

- **дети с комплексными (сложными) нарушениями развития**, у которых сочетаются два и более первичных нарушения (например, слабослышащие с детским церебральным параличом, слабовидящие с задержкой психического развития и др.).

Таким образом, контингент воспитанников массовых дошкольных учреждений составляют дети, как с нормальным ходом психического развития, так и с различными вариантами психического дизонтогенеза (нарушение индивидуального развития организма; затруднение, отклонение от нормы, расстройство). Самым главным приоритетным направлением в работе педагога с подобными детьми является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка.

В последние годы в России развивается процесс интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в среду нормально развивающихся сверстников. Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовывать обучение и воспитание детей с **ОВЗ** в обычных дошкольных образовательных учреждениях, ДОУ компенсирующего вида, а также «других образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными (образовательные учреждения общего типа)».

В таких ДОУ детям с ограниченными возможностями здоровья оказывают необходимую всестороннюю квалифицированную помощь. Здесь решают важные задачи – воспитательные, коррекционно-развивающие, оздоровительные и образовательные.

Вместе с тем для обеспечения успешной адаптации ребенка с ОВЗ в ДОУ следует проводить очень большую подготовительную работу со стороны родителей, необходимо их активное и осознанное участие в решении проблем адаптационного периода. Для этого родители должны владеть информацией о возможных трудностях адаптации, их причинах, особенностях взаимодействия с ребенком в адаптационный период, условиях взаимодействия со специалистами ДОУ.

Создание педагогических условий на основе личностно-ориентированного подхода, оптимальных для каждого воспитанника, предполагает формирование адаптивной социально-образовательной среды, включающей все многообразие различных типов образовательных учреждений.

Основными направлениями проводимой работы являются:

- раннее выявление детей с отклонениями в развитии для осуществления ранней коррекции;
- комплексное обследование детей педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом;
- разработка педагогами индивидуальных маршрутов развития детей, а также создание рабочей программы по возрастам;
- социально-психологическое изучение семьи;
- обязательное взаимодействие с семьями детей и ежедневное вовлечение их в воспитательно-образовательный процесс;
- работа консультативного пункта для родителей детей, не посещающих дошкольные учреждения.

Дети с ОВЗ имеют возможность получить качественное образование и лучше адаптироваться к современной жизни. Здоровым же детям это позволит развить толерантность, ответственность, взаимодействие, взаимопонимание и взаимоуважение к детям с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности детей с ОВЗ предполагают на первоначальном этапе работы насыщение сенсомоторного пространства, так как при дефектах подобного типа, как правило, наблюдается выраженное отставание в развитии восприятия, речи, общей моторики и координации движений, недостаточная сформированность эмоционально-волевой сферы.

Опыт показывает, что многие дети, получив своевременную помощь квалифицированных специалистов в детских садах комбинированного типа, могут успешно продолжать обучение в общеобразовательных (не коррекционных) школах. Поскольку дети получили коррекционную, психолого-педагогическую помощь специалистов и прошли социальную адаптацию внутри группы.