

## **Консультация для педагогов «Работа с детьми инвалидами»**

Во —Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей говорится: «Дети мира невинны, уязвимы и зависимы. Они также любознательны, энергичны и полны надежд. Их время должно быть временем радости и мира, игр, учебы и роста. Их будущее должно основываться на гармонии и сотрудничестве...».

Таким образом, на первый план выдвигается самоценность личности подрастающего человека, независимо от особенностей его развития и уровня здоровья. Именно идеи гуманизации привели к появлению в Законе об образовании положения о праве ребенка и его родителей самостоятельно определять форму получения образования и образовательное учреждение. И одаренные дети, и дети с ограниченными возможностями здоровья, так же как и дети с нормативным развитием - все должны иметь возможность получить образование соответствующего уровня.

Дети с ОВЗ-это дети с ограниченными возможностями здоровья. Дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания, т.е. это дети-инвалиды либо другие дети в возрасте до 18 лет, непризнанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания. Группа дошкольников с ОВЗ неоднородна, в неё входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна.

В настоящее время выделяют следующие категории детей с нарушениями развития:

- дети с нарушениями слуха (не слышащие 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.).

Существуют причины появления детей с ОВЗ.

1. Эндогенные (или внутренние) причины делятся на три группы:

- Пренатальные (до рождения ребенка): это может быть болезнь матери, нервные срывы, травмы, наследственность.
- Натальные (момент родов): это могут быть тяжелые роды, слишком быстрые роды, вмешательство медиков.
- Постнатальные (после рождения): например, ребенок стукнулся, упал, получил неправильное решение.

2. Экзогенные (или внешние) причины: причины социально биологического характера – это экология, табакокурение, наркомания, алкоголизм, СПИД.

Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ.

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире, затруднение при узнавании контурных, схематичных изображений предметов.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, становить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. 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 и интереса к учению.

4. Память – заметное преобладание наглядной памяти над словесной.

5. Снижена познавательная активность.

6. Мышление—выраженное отставание в развитии наглядно-действенного и наглядно-образного мышления.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости.

Этап дошкольного детства — время вхождения ребенка с ОВЗ в первую общественную образовательную систему — дошкольное обучение и воспитание. Для оптимального осуществления интеграции на этапе дошкольного детства необходимо соблюдать специальные условия воспитания и обучения детей с ОВЗ, организовывать без барьерную среду их жизнедеятельности. В процессе образовательной деятельности в дошкольном учреждении важно гибко сочетать индивидуальный и дифференцированный подходы; это способствует тому, чтобы все дети принимали участие в жизни коллектива.

Организация воспитания и обучения дошкольников с ОВЗ предполагает внесение изменений в формы коррекционно-развивающей работы. 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. Большинству детей 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 коррекционных 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. При планировании работы важно использовать наиболее доступные методы: наглядные, практические, словесные. Выбор альтернативных методов создает условия, способствующие эффективности процесса обучения. Вопрос о рациональном выборе системы методов и отдельных методических приемов решается педагогом в каждом конкретном случае. Это диктует необходимость усиления сенсорной

основы обобщения за счет демонстрации различных наглядных средств, способствующих раскрытию сущности понятий. 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 ребенка в ДООУ. Вовлечение родителей в коррекционно - педагогическое воздействие влечет за собой рост их активности, повышение педагогической компетентности, а также меняет характер отношений родителей к ребенку и его особенностям.