

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение
детский сад общеобразовательного вида с приоритетным осуществлением
деятельности по социально – личностному направлению развития детей
№10 с. Серафимовского Арзгирского района Ставропольского края
(МКДОУ д/с № 10 с. Серафимовского)

КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ:

**«Особенности сопровождения ребёнка с ОВЗ в условиях реализации
ФГОС ДОУ»**

с.Серафимовское

Особенности сопровождения ребёнка с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ДОУ

Современные условия жизни: социальные, экологические, экономические, привели к росту числа детей с отклонениями в развитии. Проблемы психического моторного, и речевого развития ребёнка часто проявляются уже в раннем дошкольном возрасте и негативно влияют на дальнейшее его развитие, вызывая трудности обучения в школе, нарушения поведения, являются одной из причин социальной дезадаптации, а так же являются причиной появления вторичных психологических отклонений. Выявление отклонений в развитии и раннее начало целенаправленной комплексной коррекционной помощи позволяют корригировать уже имеющиеся нарушения и предупредить возникновение следующих. В связи с этим, всё более значимой становится проблема психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребёнка.

В современном представлении понятие качество образования не сводится к обученности воспитанников дошкольных образовательных учреждений, набору навыков и знаний, а связывается с понятием социальная адаптация, эмоциональное благополучие, защищенность. В связи с этим сопровождение дошкольников с ОВЗ не может быть ограничена рамками задач преодоления трудностей в воспитании и обучении, а включает в себя обеспечения успешной социализации, сохранения здоровья, коррекцию нарушений.

Согласно ФГОС ДО, каждый ребёнок имеет возможность быть готовым к школьному обучению на своём уровне, соответственно своим личностным особенностям. Поэтому для всестороннего развития и коррекции нарушений у воспитанников с ОВЗ осуществляется с учётом индивидуальных и потенциальных возможностей ребенка и взаимодействия различных специалистов ДОУ. Что обеспечивает равные возможности для полноценного развития каждого ребёнка в период дошкольного детства, независимо от места жительства, пола, национальности, языка в том числе ограниченных возможностей здоровья.

Дети с ОВЗ — это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специально созданных условий обучения и воспитания, то есть это дети - инвалиды либо другие дети в возрасте до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом или психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий для обучения и воспитания.

Среди них дети:

- с проблемами речевого развития
- с проблемами психического развития

- с нарушением зрения (слепые, слабовидящие)
- соматически ослабленные
- с нарушениями слуха (глухие, слабо слышащие)
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- с умственной отсталостью;
- с расстройством аутистического спектра (дети-аутисты)

В современных ДООУ группы дошкольников не однородны. В нее могут входить дети с разными нарушениями развития и поэтому основной целью сопровождения детей с ОВЗ является определение и реализация индивидуальных образовательных маршрутов коррекционно- педагогической работы с детьми с ОВЗ. Определение и реализация индивидуальных образовательных маршрутов коррекционно- педагогической работы происходит поэтапно, по определенному алгоритму и осуществляется психологом, логопедами, педагогами, медицинскими работниками ДООУ.

Существуют основные направления коррекционно-педагогической работы специалистов и воспитателей ДООУ 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 выявление структуры и характера нарушений и потенциальных возможностей ребёнка, сбор необходимой информации об особенностях психофизического развития ребенка. Результаты диагностического обследования доводятся до сведения всех участников коррекционно- педагогического процесса. Так же, результаты диагностического обследования сообщаются родителям (законным представителям) ребенка

Консультативно-проективный этап

В течение этого этапа специалисты совместно с педагогами обсуждают возможные варианты решения проблемы, определяют наиболее эффективные методы и приёмы коррекционной работы, распределяют обязанности по реализации индивидуальных программ, 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.

Для определения и реализации индивидуального маршрута важными принципами являются:

- 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.

Таким образом, индивидуальный образовательный маршрут — это интегрированная модель психолого - медико- педагогического пространства, создаваемого специалистами с целью реализации индивидуальных особенностей ребёнка с ОВЗ на протяжении определённого времени.

Деятельностный этап

На данном этапе реализуются индивидуальные программы комплексного сопровождения детей с ОВЗ. Занятия, проводимые специалистами, дают возможность как для всестороннего, общего развития ребенка, так и на конкретную коррекцию областей. 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.*

Составление индивидуального образовательного маршрута (ИОМ) для ребенка с ОВЗ

В первой части ИОМ заполняются общие сведения о воспитаннике (ФИО ребенка, дата рождения), информация о родителях (законных представителях) ребенка (фамилия имя отчество мамы, папы, возраст, образование, место работы, домашний адрес и так далее), отмечается дата начала ИОМ, причина постановки на учет (диагноз, проблемы в развитии), возраст ребенка на начало коррекционно-развивающей работы.

Обязательно указываются цель и задачи ИОМ, количество индивидуальных занятий в неделю, форма их проведения, формы работы с родителями и ожидаемый результат.

Далее идет диагностический блок. Диагностика развития ребенка является основой выстраивания ИОМ. Цель диагностики – обобщение и анализ информации о состоянии общего развития ребенка для осуществления оценки, планирования коррекционно-развивающего процесса (разработка ИОМ) и прогнозирования конечного результата. Диагностический блок содержит в себе отметки о физическом развитии, соматическом развитии, речевом развитии и особенностях развития познавательных процессов (память, внимание, восприятие, мышление) с обязательным указанием выбранных диагностик.

Далее специалистами составляется план коррекционно-развивающей и образовательной деятельности на учебный год, который включает в себя развитие ребенка по различным образовательным областям с выбранными образовательными технологиями, методами и приемами коррекции. Отмечается также и динамическое наблюдение в процессе реализации ИОМ.

Консультативно-просветительское сопровождение семьи.

На данном этапе ведется работа с семьей воспитанника с ОВЗ. Родители (законные представители) являются полноправными участниками воспитательно-образовательного процесса. Они имеют право знать всю информацию о том, какое психологическое и педагогическое воздействие оказывается на их ребёнка в ДОУ. Более того, педагоги не имеют права вести коррекционную деятельность без письменного согласия родителей (законных представителей) ребенка. Вовлечение родителей в коррекционно-педагогическое воздействие влечёт за собой повышение педагогической компетентности, рост их активности, а так-же меняет характер отношений родителей к ребёнку и его особенностям. Практика показывает, что осознанное включение родителей в совместный с психологом, воспитателями и учителем- логопедом коррекционный процесс позволяет значительно повысить его эффективность.

Как правило, для детей с ОВЗ свойственно сужение контактов с окружающим миром, поэтому неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определённых вопросов и проблем: становление детей с ОВЗ как активных членов общества, воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы. Но многочисленные исследования (Г.Л. Аксарина, Н.Ю. Иванова, В.Н. Касаткин, Н.Л. Коваленко, А.Г. Румянцев и др.) свидетельствуют о том, что часто появление в семье ребёнка с ОВЗ нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи: меняются супружеские отношения, психологический климат семьи, и так далее. В связи с чем, педагоги ставят перед собой задачи: научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребёнком; вооружить их необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития. Формировать и поддерживать адекватную самооценку.

Психолого-педагогическая работа с родителями детей с ОВЗ проходит поэтапно.

1. Первичная диагностика ребёнка и его семьи: первое знакомство родителей со специалистами, которые в дальнейшем будут проводить коррекционные мероприятия; создание доверительного отношения к специалисту, заинтересованности родителей в участии в процессе развития и воспитания ребёнка в ДОУ и в семье.
2. Налаживание тесного контакта специалиста с родителями - ознакомление родителей с формами работы ДОУ с семьёй.

3. Составление программы индивидуального сопровождения для каждого ребёнка с ОВЗ группой психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) детей с ОВЗ на основе карт реабилитации, диагноза и диагностических данных специалистов с определением индивидуального образовательного маршрута каждого ребёнка.

4. Составление плана работы специалистов ДООУ с детьми с ОВЗ.

5. Ознакомление родителей (законных представителей) с результатами диагностики ребенка, с планом работы специалистов и педагогов ДООУ по всестороннему развитию и коррекционной работе с ребенком.

Формы взаимодействия с родителями:

1. Групповые и индивидуальные беседы.

2. Консультации: групповые, индивидуальные, оперативные, по заявке, тематические. Данные формы работы преследуют цель информирования родителей об этапах психологического развития ребёнка, организации предметно-развивающего пространства для ребёнка в семье, закономерностях аномального развития.

3. Родительские собрания в форме: «круглых столов», тренинга.

Задачи тренинга: выработка активной родительской позиции, повышение самооценки участников, снятие чувства вины, приобретение навыка решения конфликтных ситуаций с ребёнком; эффективного взаимодействия с ним, осознания и оптимизация своей родительской позиции.

Задачи «круглого стола»: помогает выработать определённые социальные навыки для преодоления трудностей в воспитании детей с ОВЗ, а именно возможность встречи друг с другом, обмен опытом и оказания друг другу поддержки, что даёт родителям детей с ОВЗ - ощущение того, что «они не одиноки».

4. Групповые индивидуальные занятия детей с участием родителей

Задачи: вдохновляют и стимулируют родителей; учат не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и освоению новых методов и форм общения с ним.

5. Проведение совместных развлечений, праздников, конкурсов, и так далее.

Задачи: формирование активной родительской позиции и адекватной самооценки. Родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху.

Такое сотрудничество родителей со специалистами ДООУ помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребёнка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.