**«Организация работы с детьми дошкольного возраста с ОВЗ в условиях ДОУ»**

Инклюзия на этапе **дошкольного** образования – это попытка придать уверенность в своих силах обучающимся с ОВЗ, тем самым мотивируя их пойти учиться в школу вместе с другими **детьми**.

Инклюзивное образование начинается с понимания того, что ребенок с ОВЗ имеет все те же потребности, что и здоровый ребенок, плюс особые потребности.

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:

* нарушениями слуха,
* зрения,
* речи,
* опорно-двигательного аппарата,
* интеллекта,
* с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы,
* с задержкой и комплексными 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. В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики в области образования и социально-экономического развития Российской Федерации.

Сегодня многие страны и Россия в том числе, признают интегрированное образование наиболее перспективной **организационной формой**.

Задача педагогов, воспитателей и родителей помочь детям с ограниченными возможностями здоровья понять, что они не одиноки, что они не являются изгоями в обществе 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.

В **дошкольном** образовательном учреждении **работникам** необходимо знать следующие положения коррекционной **работы**:

• включать в **работу всех детей группы**, независимо от дефекта, разрабатывая для каждого из них индивидуальную развивающую и коррекционную программу;

• при оценке динамики продвижения ребенка с ОВЗ 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**.

Когда в **дошкольное** образовательное учреждение поступают дети с ОВЗ, обследованием занимаются специалисты (педагог-психолог, логопед, дефектолог, 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 под руководством педагога-психолога в **дошкольном** учреждении разрабатываются индивидуальные карты развития ребенка.

**Педагог-психолог:**

* **организует** взаимодействие педагогов;
* разрабатывает коррекционные программы индивидуального развития ребенка;
* проводит психопрофилактическую и психодиагностическую **работу с детьми**;
* **организует** специальную коррекционную **работу с детьми**, входящими в группу риска;
* повышает уровень психологической компетентности педагогов детского сада;
* проводит консультативную **работу с родителями**.

**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 **работников** и родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей **работы**;

**Учитель- дефектолог:**

* исследует индивидуальные особенности [познавательной деятельности](http://www.pandia.ru/text/category/obrazovatelmznaya_deyatelmznostmz/) и эмоционально-волевой сферы, состояния здоровья, условий семейного воспитания.
* выявляет степень усвоения коррекционно-развивающей и [образовательной программы](http://www.pandia.ru/text/category/obrazovatelmznie_programmi/).
* выявляет компенсаторные возможности.
* ведет построение психолого-педагогического прогноза и определения условий для более успешного преодоления отклонений в развитии.

**Музыкальный руководитель:**

• Осуществляет музыкальное и эстетическое воспитание детей;

• Учитывает психологическое, речевое и физическое развитие детей при подборе материала для занятий;

• Использует на занятиях элементы музыкотерапии и др.

**Инструктор по физической культуре:**

• Осуществляет укрепление здоровья детей;

• Совершенствует психомоторные способности **дошкольников**.

**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 детьми** по 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.

**Медицинский персонал:**

• проводит лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия;

• осуществляет контроль за состоянием здоровья детей посредством регулярных осмотров, за соблюдением требований санитарно-эпидемиологических норм.

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 детском саду важно гибко сочетать индивидуальный и дифференцированный подходы, что будет способствовать активному участию детей в жизни коллектива.

Особое внимание при **работе с детьми** с ОВЗ следует уделить таким направлениям их развития,как:

- физическое здоровье (помогает укрепить силу воли, развивает умение выходить из трудных ситуаций, формирует активную жизненную позицию);

- познавательные качества *(развивает навыки самостоятельного изучения мира)*;

- социально-коммуникативные навыки *(облегчает социализацию)*;

-художественно-эстетическое (ребенок развивает мелкую моторику, изучает методы **работы** с разными материалами).

Роль воспитателя – выстроить корректную **работу не только с детьми**, но также с их семьями, наладить эффективное взаимодействие с профильными специалистами.

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 программы, направленные на социализацию воспитанников и способствующие нормализации эмоционального поведения, формированию навыков самообслуживания, игровых действий, предметной деятельности.

**Необходимо также организовать активную работу с родителями детей с ОВЗ.**

Согласно современному законодательству, родители являются не только заказчиками образовательных услуг, но и полноправными участниками воспитательно-образовательного процесса. Так, Закон *«Об образовании в РФ»* предусматривает необходимость психолого-педагогического консультирования родителей детей, имеющих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (ст. 42.2, и закрепляет право семьи ребенка знакомиться с содержанием образования, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями *(ст. 44.3)*.

В основных принципах ФГОС ДО *(п. 1.4)* отмечена необходимость *«сотрудничества****Организации с семьей****»*, а в п. 1.3.9 – «обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей».

Появление значительного количества детей с ОВЗ и со спецификой психосоциального статуса «вызывает необходимость **выработки** всеми субъектами воспитательно-образовательного процесса – педагогами, родителями и **детьми** – новых способов межличностного взаимодействия».

Как отмечают Т. Н. Винтаева и др., успешному личностному и социальному развитию детей с ОВЗ способствует активное участие в воспитательно-образовательном процессе родителей воспитанников, поэтому «сотрудничество с родителями – важнейшее звено концепции современного образования. Невозможно обеспечить становление социально-адаптивной личности ребенка, если родители не являются союзниками педагогов в достижении этой цели».

Также в направлении **работы** с семьей ребенка с ОВЗ методы могут быть разными по форме, но направленными на решение одной проблемы – объединить **работу** семьи и педагогов в единое целое.

Таким образом, только при совместной и непрерывной **работе** педагогов и семьи получается положительный результат.

Итак, 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. Главное, чтобы у педагогов было желание **работать с детьми** с особыми вариантами развития, помогать им занять достойное место в обществе и наиболее полно реализовать свои личностные возможности.