

**1. «Взаимодействие специалистов, воспитателей, родителей в работе с детьми с ОВЗ, как условие их успешной коррекции»**

2. Я не боюсь еще и еще раз повторить: забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы.

***В.А. Сухомлинский***

3. **Каждому ребенку** от рождения принадлежат и гарантируются государством права и свободы человека и гражданина в соответствии с Конституцией РФ, общепризнанными принципами и нормами международного права, международными договорами РФ, Семейным кодексом РФ и другими нормативными правовыми актами.

В 2012 г. Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов, согласно которой Россия не только признает право инвалидов на образование, но и должна обеспечивать образование детей-инвалидов на всех уровнях, в т. ч. дошкольном. Для реализации данной цели нормативные правовые акты, регулирующие социальную защиту инвалидов в РФ, приводятся в соответствие с положениями Конвенции.

Согласно Закону № 181-ФЗ государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание необходимых условий для его получения.

4. **Психолого-педагогическое** сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) можно рассматривать как комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих координированно.

5. **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.

**6. Задача педагогов, воспитателей и родителей** помочь детям с ограниченными возможностями здоровья понять, что они не одиноки, что они не являются изгоем 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. Все большее распространение получает инклюзивное воспитание детей с ОВЗ среди сверстников в обычной группе. Даже дети со значительными нарушениями могут быть интегрированы по 2-3 человека в обычную группу, но при этом им требуется не только индивидуальный подход, но и специальное обучение.

**7. Адаптированная образовательная программа** - образовательная программа дошкольного образования, адаптированная для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц. АОП реализуется на государственном языке Российской Федерации - русском. АОП ориентирована на воспитанников с 3 до 7 лет. АОП разработана в соответствии с действующим законодательством и иными нормативными правовыми актами, локальным актами МБДОУ детский сад № 3, регулирующими деятельность учреждения дошкольного образования.

**8. Ранее выявления ребенка с ограниченными возможностями здоровья в ДОУ** активную работу веден Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)

Участниками ПМПк являются: старший воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, медицинская сестра, музыкальный руководитель.

Старший воспитатель является ведущим консилиума, готовит необходимую документацию для проведения ПМПк, оформляет протоколы.

Регулярность проведения психолого-педагогического консилиума:

- Консилиумы планируются в начале учебного года, и проводится в соответствии с планом (плановые – 2 раза в год по заявленной проблеме).
- Внеплановые (по запросу) – по возможности проводятся отдельно, либо в день проведения планового консилиума.

Предлагается проводить следующие плановые консилиумы:

Младшие группы - проблемы адаптации к ДОУ;

Старшие группы – уровень развития, соответствие возрастной норме.

Подготовительные группы – готовность к школьному обучению.

Внеплановые (по запросу): индивидуальные особенности ребенка (поведение), адаптация в ДОУ.

Участники консилиума оговаривают:

- какого рода помощь требуется ребенку или группе детей;
- какую развивающую работу желательно осуществлять с ним;
- какие особенности должны быть учтены в процессе обучения и общения;
- какую работу могут взять на себя участники консилиума;
- какую деятельность необходимо осуществлять силами педагогического коллектива данной параллели;
- что можно сделать с помощью семьи, специалистов различного профиля вне ДОУ.

### **Заключение ПМПк**

**9. Далее под руководством педагога - психолога** в дошкольном учреждении разрабатываются индивидуальные карты развития определенного содержания. Модель профессиональной взаимосвязи всех специалистов ДОУ (педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателя, музыкального руководителя, медицинская сестра) в работе с ребенком с особыми образовательными потребностями следующая:

**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.

#### **10. 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 работников и родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей работы.

#### **11. 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.

**12. Медицинская сестра:** - проводит лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия; - осуществляет контроль за состоянием здоровья детей посредством регулярных осмотров, за соблюдением требований санитарно-эпидемиологических норм.

#### **13. 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.

**14. 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. 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.

**15-16. Методы обучения и технологии** определяются в соответствии с возможностями детей с ОВЗ. 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.

**17 - 18. Необходимо также организовать активную работу с родителями.** 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 посещают группу, вместе с ребенком, наблюдают за работой специалистов. Семинары-практикумы – где родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике. Проведение совместных праздников, где родители могут видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком в конкурсах, соревнованиях и т.п.

**19. В заключении хотелось бы сказать, что 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.**