

КОНСУЛЬТАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ДОУ ПО ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

"Каждый ребёнок имеет возможность быть психологически готовым к школьному обучению на своём уровне, соответственно своим личностным особенностям"

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, учёбы 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 ребёнка и его родителей самостоятельно определять форму получения образования и образовательное учреждение. И одарённые дети, и дети с ограниченными возможностями здоровья, так же как и дети с нормативным развитием - все должны иметь возможность получить образование соответствующего уровня.

Специальные **ФГОС (федеральные государственные образовательные стандарты)** для детей с ограниченными возможностями здоровья[1] рассматриваются как неотъемлемая часть федеральных государственных стандартов общего образования. Такой подход согласуется с Декларацией ООН о правах ребенка и Конституцией РФ, гарантирующей всем детям право на обязательное и бесплатное среднее образование. Специальный образовательный стандарт должен стать базовым инструментом реализации конституционных прав на образование граждан с **ОВЗ**.

Дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания - удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического развития. (Основные положения Концепции специального федерального образовательного стандарта для детей с **ОВЗ**).

В основе специальных стандартов лежат принципы договорённости, согласия и взаимных обязательств личности, семьи, общества и государства. Государственный специальный образовательный стандарт является нормативным правовым актом РФ, устанавливающим систему норм и правил, обязательных для исполнения в любом образовательном учреждении, где обучаются и воспитываются **дети с ОВЗ**.

На сегодняшний день одной из актуальных проблем является осуществление психологического сопровождения детей с **ОВЗ** в условиях дошкольного образовательного учреждения.

В настоящее время существует дифференцированная сеть специализированных образовательных учреждений, непосредственно предназначенных для организации воспитания и обучения детей с **ОВЗ**. Она включает в себя, прежде всего, ДОУ компенсирующего вида, специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся воспитанников с **ОВЗ**.

Кроме того, 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)».

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, не признанные 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** не однородна, в неё входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна.

В настоящее время выделяют следующие **категории** детей с нарушениями развития, которые перечислены в Примерной основной общеобразовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы»/Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010. – с. 275-277:

- **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.).

Значительную по численности группу детей составляют **дети с нерезко выраженными**, а, следовательно, трудно выявляемыми отклонениями в развитии двигательной, сенсорной или интеллектуальной сферы. Группа детей с минимальными либо

парциальными нарушениями **полиморфна**(греч., от polys многих, и morphe вид,многовидна) и может быть представлена следующими вариантами:

- **дети** с минимальными нарушениями слуха;
- **дети** с минимальными нарушениями зрения, в том числе с косоглазием и амблиопией;
- **дети** с нарушениями речи (дислалия, стёртая дизартрия, закрытая ринолалия, дисфония, заикание, **полтерн**(спотыкание, патологически ускоренная речь с наличием прерывистости темпа речи несудорожного характера), тахилалия, брадилалия, нарушения лексико-грамматического строя, нарушения фонематического восприятия);
- **дети** с лёгкой задержкой психического развития (конституциональной, соматогенной, психогенной);
- педагогически запущенные **дети**;
- **дети**— носители негативных психических состояний (утомляемость, психическая напряжённость, тревожность, фрустрация, нарушения сна, аппетита), соматогенной или церебрально-органической природы без нарушений интеллектуального развития (часто болеющие, посттравматики, аллергики, с компенсированной и субкомпенсированной гидроцефалией, цереброэндокринными состояниями);
- **дети** с психопатоподобными формами поведения (по типу аффективной возбудимости, истероидности, психастении и др.);
- **дети** с нарушенными формами поведения органического генеза (гиперактивность, синдром дефицита внимания);
- **дети** с психогениями (неврозами);
- **дети** с начальным проявлением психических заболеваний (шизофрения, ранний детский аутизм, эпилепсия);
- **дети** с лёгкими проявлениями двигательной патологии церебрально-органической природы;
- **дети**, имеющие асинхронию созревания отдельных структур головного мозга или нарушения их функционального или органического генеза (в том числе по типу **минимальной мозговой дисфункции**).

Категорию детей с минимальными и парциальными нарушениями психического развития целесообразно рассматривать как самостоятельную категорию, занимающую промежуточное положение между «нормальным» и «нарушенным» развитием, и обозначить её как **«группу риска»**. Качественные своеобразия и глубина нарушений, имеющиеся у детей, таковы, что для них не требуется создавать специализированные учреждения, однако они нуждаются в организации своевременной коррекционной помощи с целью предотвращения дальнейшего усложнения данных проблем.

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).

Проблема психолого-педагогического сопровождения детей с **ОВЗ** в условиях детского сада недостаточно разработана. Трудности построения коррекционно-педагогического процесса в таком учреждении во многом обусловлены тем, что категория детей с **ОВЗ** разнородна по составу. Воспитанники групп компенсирующего назначения различаются как по уровню развития, так и по характеру имеющихся недостатков. Различны достижения детей в плане знаний, представлений об окружающем мире,

навыков в предметно-практической деятельности, с которыми они поступают в диагностико-коррекционные группы.

В обеспечении условий и возможностей развития и обучения детей с **ОВЗ** особая роль принадлежит педагогу-психологу. Говоря о работе *психолога*, мы имеем в виду не просто психологическую помощь, поддержку детей, испытывающих трудности в обучении. А говорим именно о **психологическом сопровождении** детей на всех этапах обучения как о сложном процессе взаимодействия, результатом которого должно явиться создание условий для развития ребёнка, для овладения им своей деятельностью и поведением, для формирования готовности к жизненному самоопределению, включающему личностные, социальные аспекты.

Психологическое сопровождение **дошкольников с ОВЗ** рассматривается как процесс, включающий в себя стратегию и тактику профессиональной деятельности *психолога*, направленный на создание максимально благоприятных условий для интеграции детей с **ОВЗ** в социум. Оно должно быть устремлено на овладение дошкольниками специальными компетенциями, обеспечивающими постепенное формирование у них системы социальных навыков поведения, продуктивных форм общения с взрослыми и сверстниками, на основе партнерских субъект - субъектных отношений.

Ключевыми направлениями работы психолога ДОУ с детьми с **ОВЗ** является диагностическая, коррекционная и развивающая работа; профилактическая и консультативная работа с педагогами и родителями, воспитывающими детей данной категории.

Содержание программы коррекционной работы определяют следующие принципы:

- **Соблюдение интересов ребёнка.** Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка.
- **Системность и доступность.** Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т. е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.
- **Непрерывность.** Принцип гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению.
- **Вариативность.** Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и (или) психическом развитии.
- **Принцип интегрированности в общую образовательную среду.** Принцип предполагает включение детей с ограниченными возможностями здоровья в совместную образовательную и воспитательную деятельность образовательного учреждения, окружающего социума.
- **Принцип взаимодействия с социальными партнёрами.** Принцип обеспечивает возможность сотрудничества с социально-культурными учреждениями муниципалитета по вопросам преемственности обучения, развития, социализации и здоровьесбережения детей с ограниченными возможностями здоровья.

- **Принцип создания ситуации успеха.** Принцип предполагает создание условий для раскрытия индивидуальных способностей детей с **ОВЗ**, как на занятиях, так и вне занятий, безусловное принятие каждого ребёнка.
- **Гуманность** - вера в возможности каждого ребёнка, субъективный позитивный подход.
- **Реалистичность** – учёт реальных возможностей детей в различных ситуациях, их возрастных, личностных и психофизических особенностей развития.
- **Адекватность** – право ребёнка выбирать из предложенного максимального объёма информации столько, сколько он может усвоить.
- **Вариативность (гибкость)** - изменчивость содержания и способов деятельности в зависимости от своеобразия ситуации, позиции и возможностей детей.
- **Адаптивность** – подходы и требования к детям не должны быть застывшими, не должны исходить из какого-то абстрактного представления об идеале, а должна ориентироваться на конкретных детей с их реальными возможностями и потребностями.
- **Последовательность.**
- **Рекомендательный характер оказания помощи.** Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с **ОВЗ** выбирать формы получения образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ограниченными возможностями здоровья в специальные (коррекционные) образовательные учреждения.
- **Принцип психологической комфортности**– создание образовательной среды, обеспечивающей снятие всех стрессообразующих факторов.

Программа коррекционной работы на дошкольной ступени образования включает в себя взаимосвязанные направления. Данные направления отражают её основное содержание:

- **Диагностическое направление.**

Для успешности воспитания и обучения детей с **ОВЗ** необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

- своевременно выявить детей с **ОВЗ**;
- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с **ОВЗ**;
- определить оптимальный педагогический маршрут;
- обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребёнка с **ОВЗ** в дошкольном учреждении;
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- определить условия воспитания и обучения ребёнка;
- консультировать родителей ребёнка.

В качестве источников диагностического инструментария можно использовать научно-практические разработки С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко, Е. А. Стребелёвой, М. М.

Семаго и др. Качественный анализ предполагает оценку особенностей процесса выполнения ребёнком заданий и допускаемых ошибок на основе системы качественных показателей.

Выделяют следующие качественные показатели, характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребёнка:

- особенности контакта ребёнка;
- эмоциональная реакция на ситуацию обследования;
- реакция на одобрение; • реакция на неудачи;
- эмоциональное состояние во время выполнения заданий;
- эмоциональная подвижность;
- особенности общения;
- реакция на результат.

Качественные показатели, характеризующие деятельность ребёнка:

- наличие и стойкость интереса к заданию;
- понимание инструкции;
- самостоятельность выполнения задания;
- характер деятельности (целенаправленность и активность);
- темп и динамика деятельности, особенности регуляции деятельности;
- работоспособность;
- организация помощи.

Качественные показатели, характеризующие особенности познавательной сферы и моторной функции ребёнка:

- особенности внимания, восприятия, памяти, мышления, речи;
- особенности моторной функции.

Диагностическое направление работы включает в себя первичное обследование, а также систематические этапные наблюдения за динамикой развития ребёнка в процессе коррекционной работы.

Педагог-психолог выполняет задачи по определению актуального уровня развития ребёнка и зоны ближайшего развития, выявлению особенностей эмоционально-волевой сферы, личностных характеристик ребёнка, особенностей его межличностных взаимодействий со сверстниками, родителями и другими взрослыми.

В соответствии с особенностями развития ребёнка и решением консилиума образовательного учреждения психолог определяет направления и средства коррекционно-развивающей работы, периодичность и продолжительность цикла специальных занятий. Наиболее важной задачей является при этом разработка индивидуально-ориентированных программ психологической помощи или использование уже имеющихся разработок в соответствии с индивидуально-психологическими особенностями ребёнка или группы детей в целом.

- **Коррекционно-развивающее направление.**

Основными направлениями коррекционно-развивающей работы психолога с детьми с **ОВЗ**, находящимися в условиях образовательной интеграции, являются:

- развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция её недостатков (посредством арт - терапии, сказкотерапии, пескотерапии, музыкотерапии, ароматерапии, релаксотерапии и др.);
- развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций;
- формирование произвольной регуляции деятельности и поведения;
- формирование и развитие социальных навыков и социализации.

Психологические занятия с детьми по содержанию не должны копировать программы занятий дефектологической направленности, где основной акцент делается на развитие и коррекцию когнитивной сферы.

- *Состояние детей с ОВЗ, их индивидуальные особенности чрезвычайно variabelны, и поэтому программы психологического сопровождения должны быть индивидуализированы.*

- **Консультативно - просветительское и профилактическое направление**

Работа по данному направлению обеспечивает оказание педагогам и родителям помощи в воспитании и обучении ребёнка с **ОВЗ**. Психолог разрабатывает рекомендации в соответствии с возрастными и индивидуально-типическими особенностями детей, состоянием их соматического и психического здоровья, проводит мероприятия, способствующие повышению профессиональной компетенции педагогов, включению родителей в решение коррекционно-воспитательных задач.

Методические рекомендации для специалистов и родителей детей с ОВЗ.

Ψ Психологические подсказки родителям

- Ø «Если у Вашего ребёнка занижена самооценка»
- Ø «Как вести себя с маленьким упрямцем»
- Ø «Если в семье ребёнок с **ОВЗ**»
- Ø «Как помочь аутичному ребёнку»
- Ø «Во что играть с особым ребёнком» и др.

- **Рекомендации педагогам**

- «Развитие потенциальных возможностей детей с **ОВЗ** на основе построения индивидуальных образовательных маршрутов»
- Методические рекомендации по обучению и воспитанию детей с **ОВЗ**
- «Адаптация к школе»
- «Психологическое сопровождение взаимодействия ДООУ с семьями воспитанников с **ОВЗ**» и др.
- **Организация взаимодействия психолога с педагогами и специалистами ДООУ.**

Важнейшим условием актуализации потенциальных возможностей детей с **ОВЗ** является психологическая компетентность педагога: деликатность, такт, умение оказать помощь ребёнку в осуществлении познавательной деятельности, в осознании успехов и причин неудач и пр.

Основными задачами психологического просвещения педагогов являются раскрытие «слабых» и «сильных» сторон когнитивного и личностного развития ребёнка, определение способов компенсации трудностей, выработка наиболее адекватных путей взаимодействия педагога с ребёнком при фронтальной и индивидуальной формах организации образовательной деятельности.

Конкретные формы психологического просвещения педагогов могут быть разнообразными: занятия и семинары по ключевым проблемам развития ребёнка с **ОВЗ** и его особыми образовательными потребностями, организация психолого-медико-педагогических консилиумов с участием учителей-дефектологов, учителей-логопедов, музыкальных работников, инструкторов по физическому воспитанию, врачей – специалистов; подготовка к тематическим родительским собраниям, индивидуальные консультации, мастер – классы, практикумы, психологические гостиные и т.д.

- **Организация взаимодействия психолога с родителями.**

На индивидуальных и групповых консультациях с родителями проводится совместное обсуждение хода и результатов коррекционной работы. Анализируются факторы положительной динамики развития ребёнка, вырабатываются рекомендации по преодолению возможных проблем (в частности, связанных с адаптацией детей к условиям ДООУ, к обучению в школе). Работа с родителями осуществляется также в групповой форме на тематических консультациях, семинарах-практикумах и т.д.

- **Организационно–методическое направление.**

Данное направление деятельности педагога - психолога включает подготовку материалов к консилиумам, методическим объединениям, педагогическим советам, участие в указанных мероприятиях, а также оформление документации. Главной целью в создании модели психологического сопровождения детей с **ОВЗ** является разработка инструментария сопровождения такого ребёнка, обеспечивающих успешную дальнейшую интеграцию. Для развития ребёнка с **ОВЗ**, необходимо создание условий, при которых он мог бы осваивать процессы, связанные с социализацией. Это организация детской деятельности и создание специально созданной среды в ДООУ. Эта среда представляет собой единство всех участников образовательного процесса, а также создание психологической помощи, поддержки и обеспечения с целью преодоления барьеров, возникающих на пути развития ребёнка.