

Д	С	О	П	Я	А	Н
Е	О	К	Ш	О	Д	Д
Т	С	О	В	О	А	О
И	Т	Л		К	П	Р
С	А	Ь	Н	И	П	О
О	В	У	Г	Р	У	Н
В	З	-	Н	Е	О	Д

# **ДЕТИ С ОВЗ – НЕОДНОРОДНАЯ ПО СОСТАВУ ГРУППА ДОШКОЛЬНИКОВ**

Учитель-логопед: Чекменева Л. Д.  
Педагог-психолог: Федулова С. В.

# ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

- это дети, имеющие любые утраты психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную или иную деятельность и препятствующие получению образования без создания специальных условий, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией.

# СМЫСЛ РАЗРАБОТКИ ФГОС ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

**Гарантировать каждому ребенку с ОВЗ реализацию права на образование, соответствующего его потребностям и возможностям, вне зависимости от:**

- ❑ степени тяжести нарушения психического развития,
- ❑ способности к освоению цензового уровня образования,
- ❑ вида учебного заведения,
- ❑ региона проживания.

## Приоритетные направления модернизации образования

Формирование **в обществе**, в т.ч. у педагогов и родителей, **толерантного отношения к детям с ОВЗ**, популяризация идей интеграции и инклюзии детей с ОВЗ .

# «Новенький в группе детского сада».

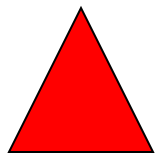


# СПЕЦИФИКА

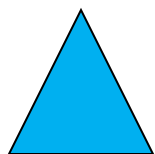
**Группа дошкольников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна.**

В нее входят дети с разными нарушениями развития:

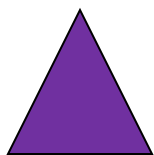
- ❑ слуха
- ❑ зрения
- ❑ речи
- ❑ опорно-двигательного аппарата
- ❑ задержкой психического развития
- ❑ выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая ранний детский аутизм
- ❑ множественными нарушениями развития



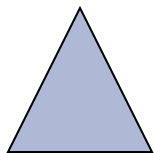
**Дети с нарушением речи  
(логопаты)**



**Дети с нарушением развития  
аутистического спектра**



**Слабовидящие дети**



**Дети с задержкой психического  
развития**



# АЛГОРИТМ ДЛЯ ОПИСАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ:

- 1. Возраст определения отклонения.
- 2. Внешние признаки.
- 3. Особенности поведения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми.
- 4. Интеллектуальное развитие ребенка.
- 5. Особенности речевого развития.
- 6. Эмоционально-волевая сфера ребенка.
- 7. Прогноз развития (может ли дефект полностью преодолеваться в процессе развития, обучения и воспитания ребенка).

# ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

- ▣ Это дети, имеющие отклонения в развитии речи. С каждым годом таких детей становится все больше. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи. Дети, страдающие такими нарушениями, обладают скудным речевым запасом, некоторые совсем не говорят. Это приводит к тяжелому положению детей в коллективе: они полностью или частично лишены возможности участвовать в играх со сверстниками, в общественной деятельности. Сознание своей неполноценности и бессилия в попытках общения часто приводит к изменениям характера: замкнутости, негативизму, бурным эмоциональным срывам. В некоторых случаях наблюдаются апатия, равнодушие, вялость, неустойчивость внимания. Физическое развитие соответствует возрастной норме. Изначально интеллектуальное развитие соответствует возрастной норме. Прогноз результата коррекционной работы благоприятный.

# ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

- ▣ Нарушением психического развития, которое характеризуется расстройствами моторики и речи и приводит к нарушению социального взаимодействия, является аутизм. Это заболевание оказывает сильное влияние на раннее развитие ребенка и на всю жизнь человека в дальнейшем. Не существует медицинских анализов, которые смогли бы диагностировать аутизм. Только наблюдая за поведением ребенка и его общением с окружающими можно поставить диагноз «аутизм».

Аутизмом приблизительно в четыре раза чаще страдают мальчики. Заболевание это встречается довольно часто (5-20 случаев на 10000 детей).

Для детей важна длительность и постоянство контактов с воспитателем. Наблюдается отставание в развитии речи. Отсутствие мимики и жестов. Ребенок никогда не улыбается собеседнику, не смотрит ему в глаза. Дети не желают общаться и дружить с ровесниками. Игнорирование чувства и существование других людей (даже родителей). Не делятся с близкими своими проблемами, так как не видят в этом необходимости. Ребенок аутист проявляет истерики при изменении окружающей обстановки. Предпочтение отдает уединению, играм с самим собой. Тяготит к определенному предмету и испытывает навязчивое желание постоянно держать его в руках. Испытывает требование точно повторять одни и те же действия. Концентрирует свое внимание на чем-то одном.

# СЛАБОВИДЯЩИЕ ДЕТИ

- ▣ Наблюдается устойчивая тенденция к увеличению числа детей со сложной структурой зрительных нарушений. 92% слабовидящих и 88% слепых детей имеют врожденный характер. При нарушении заметно усложняется ориентировка в большом пространстве, следствием чего является малоподвижность таких детей, что приводит к развитию мышечной гипотонии (слабость мышц). Поэтому у некоторых детей отмечается значительное отставание в физическом развитии. Речь сохранная, но сужена сфера активного общения. Должна быть хорошо развита мелкая моторика, т. к. рука является важным органом восприятия. Запоминают медленно, но информация сохраняется длительное время. Часто для них характерна эмоциональная неустойчивость, агрессивность, тревожность, что приводит к трудностям во взаимоотношениях с окружающими. В возрасте 4-5 лет начинают понимать и переживать свой дефект, что осложняет отношения со сверстниками. Зависимы от взрослых. Свойственен страх перед неизвестным, неизведанным пространством.

# ДЕТИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- Для них характерно временное отставание развития психики в целом или отдельных ее функций (сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых). В настоящее время встречается все чаще. Интеллектуальное развитие происходит замедленно, с отставанием от нормы. Выявляется в старшем дошкольном или младшем школьном возрасте. Неспособны к устойчивой целенаправленной деятельности, преобладают игровые интересы и игровая мотивация, недоразвитие произвольных видов деятельности. Мыслительная деятельность с детьми с ЗПР формируется на фундаменте из практических действий. Речь детей с ЗПР формируется с некоторой долей отставания от возрастной нормы. Низкий уровень работоспособности, быстрая утомляемость. Темп работоспособности низкий. Для одних характерна излишняя импульсивность, возбудимость, агрессивность, раздражительность, для других медлительность, скованность, заторможенность. Часто подвергаются насмешкам других детей. Они хорошо воспринимают помощь взрослых.

- В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваются в процессе развития, обучения и воспитания ребенка, другие лишь сглаживаться, а некоторые только компенсироваться. Сложность и характер нарушения нормального развития ребенка определяют особенности формирования у него необходимых знаний, умений и навыков, а также различные формы педагогической работы с ним. Один ребенок с отклонениями в развитии может овладеть лишь элементарными общеобразовательными знаниями (*читать по слогам и писать простыми предложениями*), другой - относительно не ограничен в своих возможностях (*например, ребенок с задержкой психического развития или слабослышащий*). Структура дефекта влияет и на практическую деятельность детей. Одни дети с ОВЗ в будущем имеют возможность стать высококвалифицированными специалистами, другие всю жизнь будут выполнять низкоквалифицированную работу (*например, переплетно-картонажное производство, металлоштамповка*).

# АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ГРУППУ РЕБЕНКА С ОВЗ

- 1. Знакомство с родителями, беседа о ребенке.
- 2. Изучение медицинской карты (имеется ли справка – подтверждение).
- 3. Заключение ПМПК, ИПРА (индивидуальная программа реабилитации или абилитации) от ВТЭК (врачебно-трудовая экспертная комиссия) - комплексный сбор данных о ребенке с ОВЗ.
- 4. При отсутствии данных рекомендаций первым шагом администрации и специалистов будет выявление ребенка с ОВЗ и проведение работы с родителями такого обучающегося с целью направления его на ПМПК.
- 5. Ознакомление заведующего ОО с документацией о ребенке.
- 6. Рассмотрение ребенка на ПМПК – составление всесторонней характеристики по сферам развития - с согласия родителей (законных представителей).
- 7. Ведение воспитателем Дневника наблюдения.
- 8. Составление ИОМ. ИОМ составляется только по запросу родителей (законных представителей). Если родители отказываются от прохождения ПМПК или от ИОМ, то ребенку оказываются образовательные услуги на общих основаниях.
- 9. Реализация ИОМ.
- 10. Промежуточная и итоговая диагностика развития ребенка.

# РЕФЛЕКСИЯ

*Подведите итог своей работы на семинаре:*

1. Узнал \_\_\_\_\_

---

2. Разобралась в \_\_\_\_\_

---

3. Остались вопросы (укажите, какие) \_\_\_\_\_

---

---

---

*Благодарим всех за участие!*



**Ребёнок не лотерейный билет, на  
который должен пасть выигрыш.**

**В каждом есть своя искра,  
способная зажигать костры  
счастья и истины.**

**Януш Корчак**

