Особенности работы с детьми с ОВЗ в детском саду

Подготовила учитель-логопед:

Афанасьева И.М.



Дети с ограниченными возможностями здоровья

это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания



Группа дошкольников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна

В неё входят дети:

- -с нарушениями слуха
- с нарушениями зрения
- с тяжелыми нарушениями речи
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата(ДЦП)
- с нарушениями интеллекта (У.О.)
- с задержкой психического развития(ЗПР)
- с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы (РДА)
- с комплексными нарушениями развития (ДЦП+3ПР)
- с иными нарушениями (диабет, порок сердца и др.)

Дети с нарушением слуха

2 основные группы:

- 1. Глухие (рано и позднооглохшие)
- 2. Слабослышащие (с речью и с недоразвитием речи)

Наблюдается:

- Недоразвитие зрительного восприятия
- Замедление формирования подражания
- Затруднения при выборе по образцу
- Отсутствие речи и дефицит доречевого общения



Если в группе есть ребенок с нарушением слуха

педагогу нужно научиться:

- Проверять исправность слухового аппарата
- Проверять хорошо ли ребенок видит и слышит взрослого и ребят
- Использовать достаточно наглядности
- Говорить четко, в нормальном темпе и с нормальной артикуляцией
- Инициировать общение

Дети с нарушениями зрения

2 основные группы:

- 1. Слепые
- 2. Слабовидящие





Восприятие детей с нарушениями зрения развивается по тем же закономерностям как и в норме, но имеют ряд особенностей:

- 1. Узкий круг интересов
- 2. Меньший эмоциональный отклик
- 3. Снижение познавательных интересов
- 4. Снижение полноты и точности отображаемого
- 5. Представления значительно отличаются от нормы, присутствует схематичность.

При занятиях со слабовидящими детьми применять:

- Упражнения для снятия напряжения с глаз
- Хорошую освещенность рабочего места
- Наглядность крупную и четкую
- Хорошо дублировать раздаточным материалом
- Сопровождать рассказом то, что показываете
- Возможность использовать другие сохранные анализаторы

Дети с тяжелыми нарушениями речи

- Алалия
- Дизартрия
- Заикание
- Общее недоразвитие речи





Причины:

- трудности в различении звуков на слух (при нормальном слухе);
- повреждение во время родов речевой зоны, расположенной на макушке;
- дефекты в строении речевых органов губ, зубов, языка, мягкого или твёрдого нёба. Примером могут служить короткая уздечка языка, расщелина верхнего неба, называемая в народе «волчьей пастью», или неправильный прикус;
- недостаточная подвижность губ и языка;
- задержка речевого развития вследствие задержки психического развития;
- неграмотная речь в семье и др.

- **Алалия** отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте
- Дизартрия нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью инневарции речевого аппарата
- **Заикание** это нарушение ритма и плавности речи
- ОНР или общее недоразвитие речи это системное нарушение речи, когда в речи ребенка нарушены почти все стороны речи: лексика, грамматика, слоговая структура, звукопроизношение....

У ребенка с общим недоразвитием речи наблюдается:

- Нарушение звукопроизношения(не произносит, искажает, заменяет другими)
- Нарушение восприятия звуков речи
- Ограниченный словарный запас
- Недостаточное понимание речи, не обусловленной бытовой ситуации
- Нарушение связной речи
- Стойкие аграмматизмы в речи

У ребенка с дизартрией наблюдается:

- слабость артикуляционных мышц
- кажется, что ребёнок постоянно говорит в нос
- звуки в словах искажаются, заменяются на другие, пропускаются
- нарушается речевое дыхание
- наблюдаются нарушения голоса
- проблемы с мелодичностью речи

Если в группе есть ребенок с нарушением речи

педагог должен уметь:

- создать доброжелательную обстановку в группе
- относиться терпимо к речевому дефекту ребенка
- создать ситуацию успеха у детей и веру в собственные возможности
- формировать интерес к занятиям
- снимать отрицательные переживания, связанные с речевой неполноценностью
- вовремя замечать признаки повышенной нервозности, агрессивности или, напротив, повышенной утомляемости, пассивности и вялости
- не акцентировать внимание на речевом дефекте ребенка
- подбирать стихотворный материал, учитывая произносительные возможности ребёнка

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата

ДЦП — возникают вследствие поражения двигательных зон и двигательных путей головного мозга.

Основная особенность при ДЦП- тесная связь двигательных нарушений с сенсорными.

- Страдает согласованность между глазом и рукой. Это затрудняет развитие навыков самообслуживания, продуктивной деятельности и др.
- Зависимость от взрослых отрицательно влияет на эмоционально-волевую сферу.
- Часты нарушения речи и снижения зрения и слуха.
- Различные степени нарушения интеллекта.
- Характерна повышенная утомляемость, впечатлительность, обидчивость.

Дети с задержкой темпа психического развития (3ПР)

ЗПР- обратимое замедление темпа психического развития

Характерные черты:

- Недостаточность общего запаса знаний
- Ограниченность представлений
- Незрелость мышления
- Низкая степень устойчивости внимания
- Низкая интеллектуальная целенаправленность
- Преобладание игровых интересов
- Быстрая пресыщаемость интеллектуальной деятельностью

Ребёнок с ранним детским аутизмом (РДА)

Аутизм-нарушение психического развития, при котором человек испытывает трудности с общением, социальным взаимодействием.

Основные симптомы:

- Отклонения в развитии моторики, речи
- Отсутствие интереса к окружающим людям
- Стойкое избегание контактов с обществом
- Стереотипность поведения и деятельности
- Трудности в проявлении эмоций
- Уровень интеллектуального развития: от явно выраженнной умственной отсталости до одарённости в отдельных областях знаний и искусства

Рекомендации по работе с детьми-аутистами

- Взаимодействуйте с ребенком, только когда он готов к этому
- Принимайте его таким, какой он есть
- Научитесь улавливать изменения в поведении ребенка, не давайте ему выйти в деструктивную деятельность
- Придерживайтесь определенного режима дня
- Соблюдайте ежедневные ритуалы
- Не трогайте ребенка без особой нужды
- Вступайте в тактильный контакт с ребенком, только когда он сам просит об этом

- Не повышайте голос и не издавайте громких звуков
- Не выпускайте ребенка из поля своего зрения
- Ребенок должен понимать, что всегда может подойти к вам
- Совместно с ребенком создайте укромное место, где ребенок может посидеть один и никто не будет ему мешать
- Все общение и обучение можно вести через игрушку, значимую для ребенка

Основные принципы в работе с детьми с ОВЗ:

- Психологическая безопасность (принятие ребенка таким, какой он есть)
- Помощь в приспособлении к окружающей среде
- Единство совместной деятельности
- Мотивированность к учебному процессу
- Включение родителей в коррекционный процесс

Формирование правильного отношения общества к людям с ОВЗ. Только это поможет жить не параллельно, а вместе. Это процесс длительный и можно говорить о выращивании не одного поколения, для которых совместное проживание станет частью мировоззрения.

Этапы деятельности ПМПК ДОУ:

Предварительный этап

Проводится анализ актуальных ресурсов специалистов ДОУ

Второй этап

Первичное обследование ребенка. Проводится диагностика ребенка специалистами ПМПК детского сада

Третий этап:

Составляется коллегиальное заключение и намечается индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут.

Четвертый этап:

Реализация коррекционно- развивающих мероприятий.

Пятый этап:

Анализ коррекционно-развивающих мероприятий.