**Семинар-практикум для педагогов**

**«Сопровождение детей с ОВЗ и детей-инвалидов»**

*Ребенок с дефектом не есть непременно дефективный ребенок.*

*Л.С. Выготский*

**Цель:** формирование представлений об особенностях развития, воспитания и обучения детей с ОВЗ и детей – инвалидов в ОУ.

**Задачи:**

- сформировать понятия ребенок с ОВЗ,

- найти отличия и сходства между понятиями интегрированное образование и инклюзивное образование;

- сориентировать в понятиях ИОМ и ИПР(А);

- скоординировать действия субъектов образовательного процесса в рамках ИПР(А); или ИОМ.

**К детям с ОВЗ относятся дети:**

1. С нарушением слуха - Не слышащие или глухие и слабослышащие дети, позднооглохшие; может выявить педагог
2. С нарушениями зрения - незрячие, слабовидящие, а также дети с косоглазием. Может выявить педагог.

3. С тяжелым нарушением речи: к ним относится заикание, афазия – т. е. происходит распад речи (ребенок начал говорить, а через два года перестал), аллолия или дети «молчуны».

4. С нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП, но это не обязательно будут дети-инвалиды).

5. С задержкой психического развития (ЗПР) – на основе наблюдений педагог может выявить такого ребенка, если он не справляется с программой, а со стороны медиков идет полный контроль над ребенком с рождения. Диагноз ставит невропатолог.

6. С нарушениями интеллекта - Умственно отсталые дети (невролог, психиатр)

7. С нарушением эмоционально-волевой сферы. Таких детей выявляет психолог и невропатолог.

8. С множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

**К детям с ОВЗ не относим детей,**которые плохо усваивают программу и не имеют отклонений в здоровье. Это может быть причиной: ребенок часто болеет, находится на домашнем режиме либо педагогически запущен.

**Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ.**

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире, затруднение при узнавании контурных, схематичных изображений предметов.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, становить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

4. Память – заметное преобладание наглядной памяти над словесной.

5. Снижена познавательная активность.

6. Мышление – выраженное отставание в развитии наглядно-действенного и наглядно-образного мышления.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости.

Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

Чем общество и мы в частности можем помочь таким детям? Существует два понятия, которые определяют способы взаимодействия с детьми с ОВЗ – интеграция и инклюзия.

**Интегра́ция** (от [лат.](http://infourok.ru/go.html?href=https%3A%2F%2Fru.wikipedia.org%2Fwiki%2F%25D0%259B%25D0%25B0%25D1%2582%25D0%25B8%25D0%25BD%25D1%2581%25D0%25BA%25D0%25B8%25D0%25B9_%25D1%258F%25D0%25B7%25D1%258B%25D0%25BA) *integratio* — «соединение») — процесс объединения частей в целое

К числу ***основных принципов***, на которых была основана интеграционная деятельность санатория-школы В.П. Кащенко, относятся следующие:

1. Сотрудничество специально подготовленных врачей и педагогов, призыв к которому прозвучал в выступлении Кащенко на Всероссийском съезде естествоиспытателей уже в 1909 году.

2. Индивидуализация обучения: «Мы не навязываем детям знаний, не навязываем и работ. Мы основываемся на проявившемся у ребенка интересе, расширяем, углубляем этот интерес и от него ведем ребенка дальше к смежным областям знаний…»

3. Межпредметные связи и связь обучения с жизнью. Преподавание отдельных предметов учебного курса не должно вестись изолированно, с тем чтобы интерес к отдельному учебному предмету мог распространяться и на другие дисциплины. Связь учебных предметов с окружающей жизнью обеспечивает «отыскивание, осмысление и объяснение параллелей, сравнений и противопоставлений»

4. Опора на наглядность и «ручные работы». В.П. Кащенко критикует обычную школу за вербализм, когда «ученик остается пассивным [слушателем,](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html) а его личность спит, не пробуждаемая чуждой ей наукой»[14], отчасти поэтому «основным учебно-воспитательным приемом» санатория-школы В.П. Кащенко является «метод ручных работ»: «прочно заложенный фундамент конкретных впечатлений и приобретенные навыки мысли дают возможность переходить к более отвлеченным занятиям».

**Инклюзия (от inclusion - включение)** - процесс увеличения степени участия всех граждан в социуме, и в первую очередь, имеющих трудности в физическом развитии. Он предполагает разработку и применение таких конкретных решений, которые смогут позволить каждому человеку равноправно участвовать в академической и общественной жизни. Термин инклюзия имеет отличия от терминов интеграция и сегрегация. При инклюзии все заинтересованные стороны должны принимать активное участие для получения желаемого результата. Инклюзия - это процесс реального включения инвалидов в активную общественную жизнь и в одинаковой степени необходима для всех членов общества.

**Интеграция**

**Инклюзия**

* Внимание направлено на проблемы «особых детей»
* Необходимое требование – изменение субъекта (ребенка с проблемами)
* Преимущество от этого процесса получают только дети с особыми потребностями
* Профессиональная, специальная экспертиза и формальная поддержка
* Возможно использование специальных методов обучения и терапия
* Ассимиляция
* Внимание направлено на всех детей детского сада, школы
* Изменяются детский сад, школа
* Преимущество получают все дети
* Неформальная поддержка и экспертиза воспитателя детского сада, учителя массового класса
* Качественное обучение и воспитание всех детей – учеников школы
* Трансформация

**Существует комплексный подход к детям с ОВЗ**

1. Психолого-медико-педагогическая диагностика детей с ОВЗ
2. Коррекционно-развивающая работа с детьми ОВЗ
3. Охрана и укрепление здоровья детей.

**Задачи коррекционно-развивающего обучения детей с ОВЗ.**

1. Развитие до необходимого уровня психофизиологических функций, обеспечивающих готовность к обучению: артикуляционного аппарата, фонематического слуха, мелких мышц руки, оптико-пространственной ориентации, зрительно-моторной координации. Для решения этой задачи с детьми можно проводить: артикуляционную гимнастику (упражнения для губ, языка, дыхания), обязательно должны быть динамические паузы, дидактические игры можно использовать зрительные ориентиры.

2. Обогащение кругозора детей, формирование отчетливых разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности, которые позволяют ребенку воспринимать учебный материал осознанно. Для решения этой задачи можно предложить детям: различные тематические альбомы, беседы, наблюдения.

3. Формирование социально-нравственного поведения, обеспечивающего детям успешную адаптацию: можно проводить наблюдения, экскурсии, включать детей в проблемные, бытовые ситуации.

4. Формирование умений и навыков, необходимых для деятельности любого вида: умений ориентироваться в задании, планировать предстоящую работу, выполнять ее в соответствии с наглядным образцом или словесными указаниями, осуществлять самоконтроль и самооценку – упражнения «Запоминай порядок», «Запомни узор», можно использовать сигнальные маячки для детей и другое.

5. Развитие различных видов мышления: наглядно-образного, словесно-логического – это дидактические игры «Найди тайник», «Угадай предмет» и другое.

6. Формирование соответствующих возрасту обще интеллектуальных умений (операций анализа, сравнения, обобщения, логической классификации, умозаключений) - дидактические игры «Свободная классификация», «Поиск сходных предметов», «Раскрась по образцу» и другое.

7. Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья ребенка: предупреждения эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта – упражнения «Кляксы», игра «Маски», «Рисунок эмоций» и т. д.

8. Системный разносторонний контроль с помощью специалистов (врачи, дефектологи, логопеды, психологи, воспитатели) за развитием ребенка. Здесь большую роль играют сами родители.

Воспитатели должны знать детей с ОВЗ, к ним должен быть индивидуальный подход, контроль, для детей нужна частая смена деятельности, их надо чаще хвалить.

Главная задача педагогов это не высокие достижения в усвоении программы, а адаптировать детей с ОВЗ к социуму, сформировать социально-нравственное поведение.

**Основные принципы обучения детей с ОВЗ:**

1. [Мотивация](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fwww.womanadvice.ru%2Fmotivaciya-deyatelnosti) – необходимо вызывать интерес ребенка к окружающему миру и учебному процессу.
2. Развитие – важно создать единый процесс сотрудничества и совместной деятельности.
3. Построение взаимодействия, оказание помощи в приспособлении к условиям окружающего мира.

**Что такое индивидуальный образовательный маршрут или индивидуальная программа сопровождения?**

Это, в первую очередь, план мероприятий, направленных на развитие и социализацию ребенка с ОВЗ. Это скоординированная деятельность всех субъектов образовательного процесса с одной единой целью.

**Направления действий по преодолению трудностей освоения воспитанниками с ОВЗ программы дошкольного образования**

Для оказания воспитаннику с ОВЗ комплексной помощи по преодолению трудностей освоения программы дошкольного образования необходимо взаимодействие всех специалистов и построение их деятельности по принципу команды. Работа ведется в течение всего периода пребывания ребенка в ОУ, отслеживаются и результаты дальнейшего школьного обучения. Команда работает в следующих направлениях:

**1. Диагностическое направление**

1.1. Изучение документации ПМПК (заключения членов ПМПК, врачей-специалистов, состояние слуха, зрения, НОДА, наличие инвалидности, характеристики, заключения и т.д.).

1.2. Первичное обследование и мониторинг всеми специалистами ОУ (при необходимости направление на дополнительное обследование).

1.3. Ознакомительные беседы с родителями (о раннем развитии, проблемах ребенка, планах и «ожиданиях» родителей, выявление детско-родителельских и семейных проблем).

1.4. Индивидуальное консультирование родителей о результатах мониторинга (первичный, срезовый, итоговый) в очно-заочной форме (*специалисты* - под роспись, *воспитатели* - выборочно, по решению ПМПк).

1.5. Проведение срезового, итогового мониторинга после каждого периода обучения, отслеживание «+» или «-» динамики, причин, обсуждение результатов на мини-ПМПк с целью определения дальнейших направлений коррекционно-развивающей работы, длительности и формы КРО.

**2. Коррекционно-развивающее направление**

2.1. Обсуждение выявленных специалистами трудностей освоения образовательных областей ООП на заседаниях ПМПк.

2.2. Определение программы обучения воспитанника (соответствие возрастной норме, 1,2,3-му этапу обучения, 1,2,3-й год обучения)

2.3. Решение о создании индивидуальной программы / плана сопровождения,

- определение приоритетных направлений, исходя из выявленных трудностей;

- закрепление курирующего специалиста;

- определение сроков работы (периода работы)

2.4. Коррекционно - развивающая работа по периодам

**3. Консультационно-просветительское направление**

3.1. Комплексная помощь воспитаннику, родителям, педагогам

3.2. Включение родителей в образовательный процесс