***КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ***

***«ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ***

***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 многий, 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, аромотерапии, 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.