**Рекомендации для воспитателей**

**по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья**

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), с точки зрения педагогики, являются детьми «с особыми образовательными потребностями», для обучения которых необходимо создание специальных условий, специальной образовательной среды.

Кто же такие дети с ОВЗ? (ответы слушателей).

Итак, давайте проверим.

*Дети с ОВЗ это дети:*

* с нарушением зрения;
* с нарушением слуха;
* с нарушениями речи;
* с интеллектуальными нарушениями (от ЗПР до тяжелой умственной отсталости);
* с ДЦП и двигательными нарушениями;
* с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
* со сложными дефектами развития.

Дети с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения встречаются практически в каждой группе ДОУ. Это гиперактивные, расторможенные, с гиперопекой, неврозами, страхами, повышенной утомляемостью, с нарушениями навыков общения и самообслуживания. А также не стоит забывать о детях с неустановленными диагнозами, которым также необходим особый подход со стороны воспитателей и специалистов.

Часто педагоги испытывают страх и неуверенность в своих силах, когда в общеобразовательную группу впервые приходит "особый" ребенок. Это вполне оправданно, ведь такому ребенку требуется больше внимания и создание специальных условий для обучения и развития. Притом, следует отметить, что не всегда родители заранее информируют воспитателей о проблемах, например, с поведением (гиперактивный ребенок, ребенок с СДВГ). В таких случаях, на педагога ложится двойная нагрузка в виде нового ребенка в группе и его «проблем».

Педагог должен внутренне принять такого ребенка, ведь от этого зависит то, как малыша будут воспринимать другие ребята, как отнесутся к появлению ребенка с ОВЗ в группе родители нормально развивающихся детей.

**На что необходимо обратить внимание воспитателям**

**при работе с детьми с ОВЗ?**

* Для ребенка с ОВЗ очень важно постоянное поощрение его взрослым за малейшие успехи - это развивает в нем веру в собственные силы и возможности. Поэтому, хвалите ребенка даже за незначительные достижения!
* Воспитателям следует помнить о том, что детям с ОВЗ необходимы другие методы и способы подачи информации.  Например, на занятиях по художественно-эстетическому развитию (рисовании), детям необходима пошаговая инструкция, а не законченный образец рисунка. Такие дети, тяжело воспринимают сложные инструкции, зачастую им требуется больше времени для выполнения задания, чем другим детям.
* Педагог ни в коем случае не должен сравнивать "особого" ребенка с другими детьми, ведь его развитие идет другим, собственным путем.

**Если в группе слабовидящий ребенок.**

**Рекомендации воспитателям.**

Воспитателю необходимо проводить специальную работу по ориентировке ребенка в пространстве группы, детского сада, а также в схеме собственного тела. Такую работу следует вести на всех занятиях, где материал позволяет усвоить и закрепить соответствующие знания. Это возможно при работе с книгой, на занятиях по рисованию и физической культуре. При этом важно использовать все сохранные и нарушенные анализаторы.

Задача воспитателя через коллективные игры формировать позитивные свойства личности ребенка, мотивацию общения, которая обеспечит успешную адаптацию.

**Если в группе слабослышащий ребенок.**

**Рекомендации воспитателям.**

Для того чтобы выстроить свою работу максимально эффективно, в данном случае, воспитателю необходимо знать, что:

* Нельзя внезапно появляться перед плохослышащим ребёнком. Вы можете сильно испугать его. Старайтесь подходить к нему осторожно и издавать при этом шум или звуки.
* Побеседовав с родителями, необходимо выяснить, как построена система общения с ребенком дома, в семье. Это нужно для того, чтобы предъявлять к ребенку одинаковые требования и не подвергать его стрессовой ситуации.
* Стараться говорить с ним на доступном его слуху расстоянии, членораздельно и четко произнося обращенные к нему слова. Ребенок всегда должен смотреть в лицо говорящего и следить за движениями его губ.
* Главная задача педагога: говорить все на ушко не один раз, а минимум десять (меняя правое — левое), в промежутках показывая, как при этом двигаются губы. На ушко — это чисто слуховое восприятие, губы — это слухо-зрительное восприятие. Ни в коем случае не нужно кричать, лучше сказать много раз обычным голосом на самое ушко.

**Рекомендации воспитателям по организации деятельности**

**ребенка с ЗПР**

Как известно, дети, имеющие диагноз «задержка психического развития»  не всегда имеют возможность обучаться в специализированных группах  коррекционной направленности. Причины этому могут быть разные, от нехватки мест, до отказа родителей менять воспитателя, группу, «привычную обстановку». В таком случае, воспитатель, имеющий ребенка данного контингента в своей группе, должен применять особый подход в обучении. Он необходим для достижения максимально возможного результата обучения ребенка в условиях массовой группы. В чем же он заключается?

* К детям с ЗПР должны предъявляться краткие, четкие инструкции. Например, ребенку с интеллектуальной нормой можно дать инструкцию «Маша, возьми мяч, положи его на стол, вернись на свое место», то ребенку с ЗПР необходимо пошагово делить данную инструкцию «Паша, возьми мяч (ребенок осуществляет действие), положи на стол (осуществление инструкции), вернись на свое место (ребенок выполнил ту же инструкцию, но пошагово)».
* Нельзя предъявлять завышенные требования к ребенку. Перегрузка, особенно интеллектуальная, влечет за собой не только снижение работоспособности, заторможенности в понимании ситуации, но может проявиться  агрессия, срывы в поведении, резкие перепады настроения. Завышенные требования приводят к тому, что, берясь за непосильное для себя дело, ребенок не может его выполнить, начинает нервничать, теряет веру в свои силы.
* Для того, чтобы сохранить работоспособность такого ребенка, не нанесите учебной нагрузкой дополнительного вреда его здоровью;  внимательно отнеситесь к организации его труда и отдыха. Если дети массовой группы зачастую могут организовать себя, то ребенку с задержкой психического развития это недоступно. Его режим полностью должен зависеть от воспитателя.
* Воспитатель обязательно должен поощрять детей за любые, даже малейшие успехи, поскольку дети указанной категории не проявляют достаточно стойкого интереса к предложенному заданию; они мало активны, безынициативны, не стремятся улучшить свой результат, осмыслить работу в целом, понять причины ошибок.
* Занятия необходимо строить на интересном материале, с большим количеством наглядности по принципу от простого к сложному. Заинтересованность и успех не только пробуждают в ребенке веру в свои силы, снимают напряженность, но и способствуют поддержанию активного, комфортного состояния.

Хотелось бы остановиться на очень важном вопросе дифференциальной диагностики. В чем же разница, между такими понятиями как «задержка психического развития» и «умственная отсталость».

**Задержка психического развития (ЗПР)-** замедление темпа психического развития преодолеваемое с возрастом при специфически организованном обучении. Для ЗПР характерны мозаичность и парциальность нарушений психических функций.

**Умственная отсталость (УО) -**  стойкое, необратимое недоразвитие уровня психической, в первую очередь интеллектуальной деятельности, связанное с врожденной или приобретенной (деменция) органической патологией головного мозга. Наряду с умственной недостаточностью всегда имеет место недоразвитие эмоционально-волевой сферы, речи, моторики и всей личности в целом.

Важно запомнить!

Умственная отсталость носит необратимый характер, ЗПР в ряде случаев поддается коррекции. Поэтому для правильной постановки диагноза очень важно проводить обследование ребенка с подозрением на ЗПР в форме обучающего эксперимента.

Сравнительная таблица умственной отсталости и задержки психического развития.

Для нарушения познавательной деятельности при ЗПР характерна парциальность, многозначность в развитии всех компонентов психической деятельности ребенка. Для УО характерно диффузное, размытое повреждение коры головного мозга.

Большинство детей с ЗПР с дошкольного возраста достаточно владеют изобразительной деятельностью. УО без специального обучения изобразительной деятельности не возникает. Такой ребенок остается на уровне черкания (кривые домики, головоногие человечки, буквы и цифры хаотично разбросаны по бумаге).

Игровое предъявление задания повышает продуктивность деятельности детей с ЗПР в то время, как УО оно может служить поводом для непроизвольного соскальзывания внимания ребенка с выполнения задания, чаще, если задание на пределе возможности ребенка. Игровая деятельность для детей ЗПР в отличии от УО носит более эмоциональный характер. Мотивы определены целями деятельности, но содержание не развернуто, в ней (игре) отсутствует собственный замысел, воображение, умение представлять ситуацию в умственном плане. В отличие от нормального сверстника не переходят на уровень сюжетно-ролевой игры без специального обучения, а застревают на уровне сюжетной, когда дети УО застревают на предметной игровой деятельности.

При обследовании детей с ЗПР в комфортных для них условиях и в процессе целенаправленного воспитания и обучения выяснено, что дети способны сотрудничать со взрослыми, что не наблюдается у детей УО. Дети ЗПР легко принимают помощь продвинутого сверстника.

В сравнении с УО детьми у детей с ЗПР гораздо выше потенциал возможности развития их познавательной деятельности, в особенности высших форм: мышления, общения, сравнения, анализа и синтеза.

В отличие от УО, при которой страдают мыслительные функции, при ЗПР страдают предпосылки интеллектуальной деятельности: внимание, речь, фонематический слух.

Для детей с ЗПР характерно больше ярких эмоций, которые позволяют сосредоточиться на выполнении задания, чем больше ребенок заинтересован заданием, тем выше результат.

**Рекомендации воспитателям по организации**

**деятельности ребенкас СДВГ**

Воспитатель в своих отношениях с ребенком должен постараться поддерживать позитивную установку. Чаще хвалите его, подчеркивайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в собственных силах, повышает его самооценку. Очень важно! Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя», старайтесь не делать резких замечаний, говорить, «не крутись», «не бегай», т.к. это мгновенно приводит к возбуждению нервной системы ребенка.

Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он смог его завершить.

Учите расставлять приоритеты при выполнении задания: что сначала, что потом и что для этого нужно. Важно, также, учить по ходу действия приспосабливаться к вполне возможным изменениям в ситуации.

Особенно поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (работа с конструктором, раскрашивание, чтение).

Если ребенок захотел порисовать, воспитатель должен убрать все лишнее со стола. Гиперактивный ребенок не умеет сам отсекать все, что ему в данный момент мешает.

Воспитатель может обговорить с родителями и создать единую систему поощрений и наказаний гиперактивного ребенка. Требования к ребенку должны быть конкретными, четкими и выполнимыми.

**Если в группе ребенок с ранним детским аутизмом.**

**Рекомендации воспитателям.**

 Работа должна строиться на тесной взаимосвязи воспитателя с другими специалистами, которые занимаются с данным конкретным ребенком. Задача воспитателя - поддерживать единую выработанную систему обучения и воспитания, при которой ребенок чувствовал бы себя комфортно, находясь в детском саду. Действовать педагогу необходимо исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он в этом нуждается. Помните, что аутизм - это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без вашей поддержки ребенку с аутизмом не обойтись. Вступая во взаимодействие с ребенком, нужно адекватно оценивать его реальный «эмоциональный» возраст. Необходимо помнить о том, что он легко пресыщается даже приятными впечатлениями.

**Рекомендации по воспитанию ребенкас нарушениями двигательной сферы, вследствие церебрального паралича**

1.На занятиях воспитателю необходимо соблюдать условия двигательного режима:

* Постоянно следить за тем, как сидит ребенок, ровно ли держит спину и плечи (по мере возможностей), напоминать о том, как важно правильно сидеть.
* Обязательно перерываться на физкультминутку, пальчиковые и зрительные гимнастики

2. В каждое занятие педагогу желательно включать упражнение на пространственную и временную ориентацию (например, положи ручку справа от тетради; найди сегодняшнюю дату на календаре и т.д.).

3. Необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребенка и учитывать его во время занятий (детям с церебральным параличом свойственна повышенная тревожность, ранимость, обидчивость; например, гиперкинезы и спастика могут усиливаться от громкого голоса, резкого звука и даже при  затруднении в выполнении задания или попытке его выполнить).

4. На любом занятии требуется особый речевой режим (при наличии у ребенка тяжелых форм нарушения речи). У воспитателя, обращающегося к такому ребенку, речь должна быть максимально четкая, разборчивая, без резкого повышения голоса, содержать необходимое число повторений, подчеркнутое артикулирование.

5. Для предупреждения быстрой утомляемости или снятия её, целесообразно переключать детей с одного вида деятельности на другой, разнообразить виды занятий.

6. Интерес к занятиям и хороший эмоциональный настрой учащихся поддерживать использованием красочного дидактического материала, введением игровых моментов.

**Вывод:** исходя из вышеперечисленного, мы пришли к тому, что особые дети нуждаются в особом общении.

Свое выступление, мне хотелось бы закончить прочтением стихотворения.

Мир «особого» ребенка  
Интересен и пуглив.  
Мир «особого» ребенка  
Безобразен и красив.  
Неуклюж, порою странен,  
Добродушен и открыт  
Мир «особого» ребенка  
Иногда он нас страшит.  
Почему он агрессивен?  
Почему он так закрыт?  
Почему он так испуган?  
Почему не говорит?  
Мир «особого» ребенка –  
Он закрыт от глаз чужих.

Мир «особого» ребенка

Допускает лишь своих!

Спасибо за внимание!

Воспитатель Минниахметова М.Р.

Подготовлено по материалам интернет-ресурсов