Муниципальное дошкольное образовательное автономное учреждение детский сад №29 городского округа города Райчихинска Амурской области

**Взаимодействие специалистов и воспитателей в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья**

Подготовила:

педагог-психолог

И.Н.Луценко

Мир, в котором живёт современный ребёнок, по сравнению с недавним прошлым, существенно изменился. Социально-экономические проблемы жизни общества, оказывающие негативное влияние на большинство семей, ухудшение экологической ситуации в России порождают условия, при которых значительно снижается уровень физического и нервно-психического **здоровья детей**.

Особую тревогу вызывает рост количества детей с задержкой психического развития. Задержка психического развития *(ЗПР)* является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста.

Термин *«задержка»* подчеркивает несоответствие уровня психического развития паспортному возрасту ребенка, которое преодолевается с возрастом, и тем успешнее, чем раньше создаются **специальные** условия для обучения и **воспитания ребенка**. Эти дети не готовы к началу школьного обучения по своим знаниям и навыкам, личностной незрелости, поведению.

Задержка психического развития – это **пограничная** форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных ее функций *(моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых)*. Это не клиническая форма, а замедленный темп развития.

Среди причин ЗПР выделяют следующие:

• Слабовыраженные органические повреждения головного мозга, врожденные или возникшие во внутриутробном состоянии, при родовом или раннем периоде жизни ребенка.

• Генетически обусловленная недостаточность центральной нервной системы *(ЦНС)*.

• Интоксикации, инфекции, травмы, обменно-трофические расстройства.

• Неблагоприятные социальные факторы *(условия****воспитания****, депривация и т. д.)*.

В своей **работе** мы чаще всего встречаемся с двумя формами задержки психического развития. А именно:

• ЗПР соматогенного генеза, обусловленная наличием у ребенка соматических заболеваний. Дети с такой формой задержки очень часто болеют и их развитие идет крайне медленно.

• ЗПР церебрально-органического генеза, обусловленная органическим повреждением головного мозга ребенка. Дети с такой формой задержки очень трудно усваивают новую информацию и их развитие идет тоже медленными темпами.

Вследствие данного нарушения развитие ребенка искажается. Все психические процессы, эмоционально-волевая сфера, личность такого ребенка приобретает **специфические** особенности развития. Например, у таких детей наблюдаются:

• Нарушение формирования общезначимых школьных навыков;

• Незрелость ЭВС;

• Своеобразное поведение;

• Системное нарушение всех сторон речевой деятельности;

• Недоразвитие ВПФ.

Наше дошкольное образовательное учреждение является детским садом общеразвивающего вида. В нем функционируют 18 групп. В группах общеразвивающего вида находятся и дети – инвалиды и дети с ОВЗ. Это дети с нарушением интеллектуальной сферы (умственная отсталость легкой степени, задержка психического развития), нарушением ЭВС (аутизм, аутоподобное поведение.

После того, как дети приходят к нам, с ними необходимо проводить диагностическое обследование. По результатам которого на каждого ребенка разрабатывается индивидуальный коррекционный маршрут. В нем прописываются основные направления работы с данным ребенком и рекомендации по коррекции нарушений ребенка от каждого специалиста.

Вся коррекционная работа в нашем ДОУ подчинена нескольким целям:

-повышение уровня психического развития ребёнка: интеллектуального, эмоционального, социального;

-создание максимально комфортных условий для интеграции детей-инвалидов и детей с ОВЗ в общество, формирование у них адекватных способов вхождения в социум;

-обеспечение в коррекционно-образовательном процессе ребенка и его семьи психолого-педагогической поддержкой.

В нашей работе решаются следующие задачи:

диагностические,

 воспитательные,

коррекционно-развивающие,

оздоровительные и образовательные.

Среди диагностических задач ведущей задачей является организация комплексного медико-психолого-педагогического изучения ребенка в динамике коррекционно-воспитательного процесса и одновременно в целях разработки индивидуальной программы развития ребенка.

**Воспитательные** задачи направлены на решение вопросов социализации, повышения самостоятельности и автономии ребенка и его семьи, становления нравственных ориентиров в деятельности и поведении дошкольника, а также воспитание у него положительных личностных качеств.

Коррекционно-образовательная работа направлена, во-первых, на развитие компенсаторных механизмов становления психики и деятельности ребенка, а во-вторых, на преодоление и предупреждение вторичных отклонений в развитии его познавательной сферы, поведения и личностных ориентиров. При этом предполагается обучение родителей отдельным психолого-педагогическим приемам, повышающим эффективность взаимодействия с ребенком, стимулирующим его активность в повседневной жизни, укрепляющим его веру в собственные возможности.

**Оздоровительные** задачи направлены на защиту, сохранение и укрепление здоровья ребенка(формирование у детей представлений о здоровом образе жизни и конкретных способах укрепления своего здоровья, проведение всех возможных воспитательных и образовательных мероприятий, направленных на обучение детей приемам и навыкам, значимым для их жизнедеятельности и здоровья как важнейшего условия жизненного благополучия, комплекс лечебно-профилактических мероприятий, необходимых для детей с задержкой психического развития).

**Образовательные** задачи направлены на обучение детей способам усвоения общественного опыта, развитие их познавательной активности, формирование всех видов детской деятельности, подготовку детей с ОВЗ к школьному обучению, которая должна вестись с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка.

Все перечисленные задачи должны решаться всеми специалистами нашего дошкольного образовательного учреждения (учитель – логопед, музыкальный руководитель, инструктор по ФК, педагог-психолог, воспитатели) в тесной взаимосвязи, на основе профессионального взаимодополнения.

Все специалисты должны работать  под руководством учителя-дефектолога, который является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей деятельности с такими детьми. А теперь рассмотрим поподробнее, что же делает каждый из этих специалистов.

**Работа** **учителя – логопеда** в ДОУ включает в себя следующие направления:

• Диагностирование уровня импрессивной и экспрессивной речи (лексический, грамматический, слоговой, фонематический, звукопроизносительный строй);

• Составление индивидуальных планов развития, планов специально-организованных занятий;

• Осуществление на индивидуальных занятиях постановки диафрагмально-речевого дыхания, коррекции дефектных звуков, их автоматизации, дифференциации, введении в самостоятельную речь;

• Проведение по занятий по формированию фонематического восприятия, подготовке к обучению грамоте;

• Введение в режимные моменты игр и упражнений, направленных на практическое овладение навыками словообразования и словоизменения, связной речи;

• Консультирование педагогов и родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей работы;

• Участие в методических объединениях.

**Работа воспитателя**  включает в себя следующие направления деятельности:

• проведение специально-организованной коррекционно-развивающей деятельности по продуктивным видам деятельности индивидуально, организация совместной и самостоятельной деятельности детей;

• воспитание культурно-гигиенических навыков, развитие мелкой моторики рук через ручной труд, лепку, конструирование; развитие общей моторики через подвижные игры и игровые упражнения;

• организация индивидуальной работы с детьми, выполнение рекомендаций специалистов;

• применение здоровьесберегающих технологий, создание благоприятного климата в группе;

• консультирование родителей об индивидуальных особенностях детей.

Воспитатель отвечает за жизнь вверенных ему детей. Охрана жизни и здоровья детей является центральной задачей деятельности воспитателя. Он первым принимает ребенка в группу и встречается с его родителями. Воспитатель контролирует все режимные моменты в группе.

В комплексной деятельности педагогов ДОУ участие педагога-психолога крайне необходимо.

Работа **педагога-психолога** включает в себя следующие направления деятельности:

• психодиагностическая и психопрофилактическая работа с детьми;

• участие в составлении индивидуальных коррекционных программ для детей;

• повышение уровня психологической компетентности педагогов детского сада;

• консультативная работа с родителями по вопросам воспитания ребенка в семье.

На начало года педагог – психолог проводит углублённое обследование эмоционально-личностного развития каждого ребёнка-инвалида и детей с ОВЗ; совместно с учителем-дефектологом определяется коррекционно-развивающий маршрут.

Работа с семьей ребенка находится под постоянным вниманием психолога. Именно он работает со всеми членами семьи, улучшая микроклимат семьи, согласовывая единые требования семьи и педагогического коллектива, предъявляемые к ребенку.

Музыкальная коррекционно-развивающая деятельность также подчинена целям коррекционно-развивающего процесса обучения.

**Музыкальный руководитель:**

• осуществляет музыкальное и эстетическое воспитание детей;

• принимает участие в составлении индивидуальных коррекционных программ для детей;

• учитывает психологическое, речевое и физическое развитие детей при подборе музыкального, песенного репертуара;

• использует элементы психогимнастики, музыкотерапии, логоритмики.

Музыкальный руководитель проводит коррекционно-развивающую деятельность по музыкальному воспитанию и развитию ритмических способностей, а также организует подготовку и проведение детских утренников, праздников, досугов.

Через музыкальное воспитание у некоторых безречевых детей можно добиться появления активной речи. В некоторых случаях, то, что учителю-дефектологу порой не удается развить у ребенка только вербальными и наглядно-практическими средствами, музыкальный руководитель может вызвать на музыкальной коррекционно-развивающей деятельности, поскольку ребенок на них более раскрепощен, эмоционально настроен и открыт для контактов в доступной и интересной для него деятельности.

Тесное взаимодействие инструктора по физической культуре с другими специалистами обеспечивает реализацию различных форм организации двигательной активности детей.

**Инструктор по физической культуре**:

• осуществляет укрепление здоровья детей;

• совершенствует психомоторные способности дошкольников;

• изучает двигательную сферу дошкольников с задержкой психического развития, основные движения, общую и мелкую моторику.

Особенности планирования коррекционно-развивающей деятельности по физической культуре состоят в том, что к основным задачам по развитию общих двигательных умений и навыков добавляются задания на коррекцию и исправление двигательных нарушений, характерных для таких детей.

Одной из важнейших задач ДОУ является привлечение к активному сотрудничеству родителей, так как успешность коррекционно-развивающей работы во многом зависит о того, насколько родители понимают состояние своего ребенка, принимают его таким, какой он есть и стремятся помочь.

Основные направления взаимодействия с семьей:

• коллективные (собрания, консультации, *«Дни открытых дверей»*, *«Круглые столы»*, тематические праздники - где родитель может видеть достижения своего ребенка; семинары-практикумы – где родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике);

• индивидуальные (анкетирование, опросы, беседы, консультации специалистов);

• наглядные (стенды, тематические выставки, выставки работ, брошюры, педагогические журналы).

В своей работе нам необходимо выбрать следующие подходы:

• Индивидуальный подход *(определенный вид деятельности, наиболее любимый ребенком)*.

• Предотвращение наступления утомляемости *(релаксационные паузы, физкультурные минутки, подвижные игры)*.

• Активизация познавательной деятельности (сюрпризные моменты (появление нового сказочного героя, чудесный мешочек, просмотр мультфильма, компьютерной презентации по теме, компьютерные игры по теме, экскурсии).

• Проведение занятий (ознакомление с окружающим миром, ФЭМП, подготовка к обучению грамоте, коррекция психических процессов, лечебная физкультура, лечебное плавание, продуктивные виды деятельности).

• Обогащение знаниями об окружающем мире *(дидактические игры, экскурсии, сюжетно-ролевые игры, игры-путешествия)*.

• Коррекция всех видов деятельности (релаксационные упражнения, дыхательные упражнения, пальчиковая гимнастика, ЛФК, артикуляционная гимнастика, дидактические игры и упражнения).

Таким образом, успешное преодоление недостатков развития у данной категории детей возможно лишь при условии взаимодействия всех специалистов ДОУ.

И только благодаря тесной **взаимосвязи всех специалистов** нашего ДОУ мы сможем организовать и правильно простроить систему коррекционно-педагогической работы с нашими детьми. Она состоит из двух блоков:

-Коррекционно-педагогическая работа с детьми, направленная на коррекцию нарушений в физическом и психическом развитии детей.

-Коррекционно-педагогическая работа с родителями, направленная на обогащение родителей знаниями по вопросам воспитания детей, через специальные лекции, консультации и т. д.