***Создание условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении.***

В последние года наиболее отчетливо проявляется тенденция к росту численности детей раннего и дошкольного возраста с проблемами здоровья, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных группах.

Дети с ОВЗ – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания, подтвержденные заключением психолого –медико –педагогической комиссии. Дети с ОВЗ имеют разные нарушения развития: нарушение слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая ранний детский аутизм, с задержкой и комплексными нарушениями развития.

Для того, чтобы в дальнейшем жизнь таких детей была полноценной, необходимо обеспечить оптимальные условия для их успешной интеграции в среду здоровых сверстников в школьном учреждении. Создание оптимальных условий для образования детей с ОВЗ основная задача, сложная, требующая комплексного подхода и полной отдачи от всех участников процесса.

Поэтому главной целью должно быть обеспечение равного доступа к получению образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми детьми без исключения.

Однако на сегодняшний день можно выделить ряд проблем. Первая и, по моему мнению, самая важная – это то что не всегда мы информированы об имеющемся нарушении у детей. Зачастую родители не признают проблемы у своих детей, в силу своей некомпетентности. Они думают, что с возрастом все пройдет и ребенок благополучно пойдет в школу. Или умалчивают об имеющемся диагнозе от специалистов детского сада для того чтобы их ребенок посещал общеразвивающую группу.

Мы как специалисты на своих занятиях по средству наблюдения можем только предположить в какой сфере у ребенка идет задержка (опираясь на основную общеобразовательную программу и возраст данного ребенка): нарушение опорно –двигательного аппарата, нарушение координационного аппарата, отсутствие реагирования на команды или на действия происходящее вокруг него. И на фоне своих предположений мы можем только рекомендовать родителям пройти специализированное обследование. При этом родители имеют право не озвучивать диагнозы и нарушения, имеющиеся у их ребенка.

Вторая, недостаточная подготовленность педагогических кадров, для работы с такими детьми. Педагоги, которые никогда не сталкивались с особенностями обучения детей с особыми возможностями здоровья, часто не владеют необходимыми знаниями, приёмами и методиками специального образовательного процесса, даже несмотря на то, что прошли курсы повышения квалификации. Педагоги не имеют необходимой квалификации как для коррекции имеющихся у ребенка нарушений, так и вовлечения его в образовательный процесс. Кроме того, некоторые педагоги психологически не готовы работать с такими детьми.

Необходимо провести соответствующую работу по воспитанию у взрослых непредвзятого отношения к «особенному» ребёнку, способности принять его на равных с остальными членами детского коллектива. Также остро стоит вопрос нехватки специалистов (тьютеров), а ведь организовать полноценное коррекционно-педагогическое сопровождение детей с особыми потребностями здоровья возможно только при слаженной совместной работе всех специалистов.

Немаловажной проблемой является отношение родителей как развивающихся в соответствии с возрастом детей, так и родителей детей с ОВЗ. Со стороны родителей «особых» детей зачастую возникает ситуация, когда они перестают реально соотносить возможности особого ребенка и перспективы его развития, и просто перекладывают ответственность за обучение и воспитание ребенка на педагогов. Эту проблему нужно решать в тесной взаимосвязи родителей, педагогов и специалистов ДОУ.

Существующие проблемы и трудности сводятся к следующим позициям:

* коллектив детей не всегда принимает ребенка с ОВЗ, т.е. трудности социально – психологической адаптации детей с особыми потребностями;
* неприятие детей с ОВЗ, т.е. многие родители не хотят, чтобы их нормально развивающиеся дети ходили в одну группу с "особенным" ребенком;
* существуют трудности при реализации методов обучения;
* не все дети с ОВЗ способны адаптироваться к условиям обычной жизни, не требуя к себе дополнительного внимания и индивидуальных условий обучения.

(и задача педагога помочь войти в детский коллектив

и детям, и родителям)

Несмотря на все проблемы надо способствовать социальной адаптации детей с ОВЗ с самого раннего возраста, развивать их самостоятельность и независимость, и что немало важно, подталкивать современное общество к изменению отношения к ним, учить здоровых детей видеть в других людях равных себе независимо от их особенностей, быть более толерантными и прививать уважение к людям с ограниченными возможностями здоровья.

Дети, имеющие разные возможности и нарушения развития, должны научиться взаимодействовать и общаться в одной группе, развивать свой потенциал (интеллектуальный и личностный). Это становится одинаково важным для всех детей, так как позволит каждому из них максимально расширить существующие границы коммуникации и эффективности восприятия информации.

Но, несмотря на все трудности такой подход к обучению детей с ОВЗ в ДОУ имеет широчайшие перспективы. Постоянное взаимодействие и ежедневное сотрудничество позволяет и детям с ограниченными возможностями здоровья, и детям с нормотипичным развитием приобрести новые знания и навыки, стать более толерантными, научиться изыскивать решения в самых разных жизненных ситуациях. И пусть наша глобальная цель –это создание комфортных условий для совместного успешного воспитания и результативного образования детей с разными психофизическими особенностями развития. И первый шаг к достижению этой цели наше общество уже сделало.

**Ряд проблем.**

* ***Отсутствие нормативно-правовой базы***,

Нормативно –правовая база есть –группы комбинированной направленности, которая определяет такие критерии, как «численность детей с особенностями в одной группе, время их пребывания, размер и порядок финансирования работников инклюзивной группы, состав специалистов».

* ***Отсутствие необходимой методической литературы***.

Такая литература есть (коррекционного вида, которая необходима при организации образовательной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья), другой вопрос если этой литературы нет в общеобразовательном учреждении или у данного специалиста.

* ***Изменение образовательно сферы.***

Инклюзивное образование. Тьюторское сопровождение.

* ***Социальные проблемы:***
* *Отношение детей к «особому» ребенку, негативное отношение родителей к тому, что в группе с их здоровым ребенком обучается ребенок-инвалид:*

Ребенок-инвалид, не имеющий задержку умственного развития, без труда осваивает образовательную программу. На первый план у него выходит проблема общения со сверстниками. Редко, но чудо происходит. Если позиция родителей и педагогов по вопросу корректного отношения к ребенку-инвалиду совпадает, то сверстники ведут себя как защитники и покровители его, становятся толерантными и благожелательными. Принцип «разные, но равные» реализуется успешно.

Есть два направления:

1. Дети с предполагаемым ОВЗ, но без заключения комиссии;
2. Дети с ОВЗ, установленным диагнозом, но родители не хотят уходить из общеобразовательной группы. Здесь важна информационная работа специалистов. Надо убедить родителей, что для таких детей важно специализированное обучение.
* ***Проблемы в организации образования:***

Современный детский сад в состоянии помочь «особому» ребенку достичь того уровня, который в дальнейшем даст ему возможность легко адаптироваться к жизни, продолжить образование, найти призвание в жизни.

При организации обучения ребенка-инвалида на первое место выходят следующие проблемы: Неготовность педагогов обучать ребенка с проблемами здоровья наравне с обычными детьми. Не многие педагоги готовы одновременно обучать две категории детей. Ведь это не только дополнительная подготовка, разработка ИОМа и разработка наглядных пособий, но и умение правильно и результативно донести до него учебный материал. Для детей с ограниченными возможностями здоровья должно быть предусмотрено индивидуальное обучение, включающее: разработку индивидуальной программы обучения. Ее создание часто затруднено из-за большого количества вариантов проявления проблем со здоровьем.

* Оснащение дополнительным демонстрационными, наглядными пособиями, помогающими ребенку усваивать общеобразовательную программу.
* Проблема нехватки квалифицированных кадров
* Педагогам надо искать подход к таким детям.

Кейс № 1.

 Девочка 4 года. Ходит в общеобразовательную группу. При заключении договора с ДОУ мама умолчала о имеющемся диагнозе. Договор был заключен. Позже, когда мама принесла медицинскую карту было выяснено, что у девочки 4 лет стоит диагноз умственная отсталость, синдром дауна. Конкретно было прописано специальная группа и специальное обучение. Было предложено разработать ИОМ специально для этого ребенка и вести ее в общеобразовательной группе по специальному маршруту. Но мама, ознакомившись с ИОМом наотрез отказалась от предложенного варианта и решила, что они будут заниматься как все дети.

Кейс № 2.

 Мальчик 5 лет, интеллектуальное развитие выше нормы. Ходит в общеобразовательную группу. Гипер активен. Словарный запас наполнен ненормативной лексикой. Агрессивен. Без повода может начать драться как со взрослыми, так и со сверстниками. Авторитета среди взрослых и сверстников не видит. На общеразвивающих занятиях занимается только тем, что нравиться только ему. Боится только отца.

Кейс № 3.

 Мальчик 4 лет. Ходит в общеобразовательную группу. По наблюдениям специалистов нарушение опорно –двигательного аппарата: плохая координация, неустойчив, при передвижении колени завалены внутрь, с пола баз опоры встать не может. А также по наблюдению специалистов нарушение интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы: не говорит, не понимает указаний взрослых, не идет на контакт со сверстниками. Мама отрицает имеющиеся нарушения, выражая все это возрастным, что все с возрастом исправится, к специалистам за постановкой конкретного диагноза идти отказывается и от ИОМа тоже.