

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное  
учреждение – детский сад компенсирующего вида №266**

620072, г. Екатеринбург, ул. Рассветная, 13а,

Тел.: 8(343)347-27-10, тел./факс: 348-41-15,

e-mail: mdou266@yandex.ru

---

**Вебинар по теме  
«Тьюторское сопровождение педагогов.  
Повышение профессиональной компетентности педагогов в  
условиях инклюзивного образования»**

**Выступление  
«Характеристика детей с ОВЗ»**

**Составитель:**  
Розина Г. В.,  
учитель-дефектолог

Екатеринбург, январь 2021 г.

*Здравствуйтесь, уважаемые коллеги*  
*Сергей Вебшаров на тему: Дети с ОВЗ*

## 1 слайд

Полноценное развитие любого ребенка – одна из важнейших задач общества на современном этапе развития – требует поиска наиболее эффективных путей достижения этой цели. Защита прав ребенка на развитие в соответствии с индивидуальными возможностями становится сферой деятельности, в которой тесно переплетаются интересы родителей, медицинских работников, педагогов и психологов.

В настоящее время в России, в силу целого ряда причин, намечается тенденция к увеличению числа детей–инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В условиях модернизации российского образования особую актуальность приобретает проблема создания оптимальных условий для развития, воспитания, образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

## 2 слайд ЗАКОН

29.12.2012 был принят закон «Об образовании в РФ», где сформулировано понятие о лицах с ограниченными возможностями здоровья.

## 3 слайд

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ** кто же такие дети с ограниченными возможностями вы видите на слайде - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

**4 слайд** Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: "дети с проблемами", "дети с особыми нуждами", "нетипичные дети", "дети с трудностями в обучении", "исключительные дети". В данную группу можно отнести как детей-инвалидов, так и не признанных инвалидами, но при наличии ограничений жизнедеятельности.

## 5 слайд

На слайде представлена классификация детей с ОВЗ. Категория таких детей крайне неоднородна, однако их общей основной особенностью является нарушение или задержка в развитии.

## 6 слайд

Данные всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) свидетельствуют, что число таких жителей в мире достигает 13% (3% детей рождаются с недостатками интеллекта и 10% детей с другими психическими и физическими недостатками). Всего в мире около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями. Сегодня практически в каждой пятой семье рождается ребенок с физическими или умственными недостатками в развитии.

Следует помнить, что дети–инвалиды и лица с ОВЗ отличаются от здоровых сверстников. Зная особенности таких детей, педагогам будет легче разработать и внедрить в практику работы задачи их успешной социализации в доступные виды деятельности и социальные отношения.

## **7 слайд**

На сегодняшний день существует серьезная проблема обучения детей–инвалидов и лиц с ОВЗ, которые испытывают значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения, в силу имеющихся особенностей развития, а также соматических заболеваний. Но, несмотря на это, такие дети могут учиться по специальным программам и со специально подготовленными педагогами, знающими, как с ними работать. На слайде обозначены общие потребности для всех детей с ОВЗ в организации коррекционно – воспитательной работы с ними.

## **8 слайд**

**Иногда в группах встречаются дети с нарушениями слуха.**

Эти дети имеют специфические индивидуальные особенности.

Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие ребенка и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления. Что же касается особенностей личности и поведения неслышащего и слабослышащего ребенка, то они не являются биологически обусловленными и при создании соответствующих условий поддаются коррекции в наибольшей степени.

Вы должны знать, что:

- плохослышащему ребенку воспринимать речь окружающих легче, если он хорошо видит лицо говорящего;
- нередко ошибочные ответы или затруднения в ответах детей вызваны незнанием лексических значений отдельных слов, незнакомой формулировкой высказывания непривычной артикуляцией собеседника;
- при ответе на вопрос «Все ли понятно?» ребенок с нарушением слуха чаще ответит утвердительно, даже если он ничего не понял;
- ребенку с нарушением слуха трудно воспринимать и понимать продолжительный монолог;
- у ребенка с нарушением слуха имеются психологические барьеры в общении со слышащими.

## **9 слайд**

**Если в группе ребенок с нарушением слуха.**

В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения(игры с сыпучими материалами:с песком, с крупой, зерном; лепка)

Психическое развитие детей с нарушениями слуха - это своеобразный путь развития, совершающегося в особых условиях взаимодействия с внешним миром, но оно подчиняется тем же закономерностям, которые обнаруживаются в развитии нормально слышащих детей.

## **10 слайд**

**Более многочисленную группу детей с ОВЗ, посещающих дошкольные организации составляют дети с нарушениями зрения.**

Зрение — самый мощный источник информации о внешнем мире. 85-90% информации поступает в мозг через зрительный анализатор, и частичное или глубокое нарушение его функций вызывает ряд отклонений в физическом и психическом развитии ребенка.

Нарушение зрения часто тормозят развитие двигательных навыков и умений и определяют малую моторную активность ребенка, общую медлительность. На этом фоне у детей нередко возникают двигательные стереотипные движения:

раскачивание головы, туловища, размахивание руками. Все это объясняется обеднением чувственного опыта, разрывом связи между ребенком и окружающей действительностью. У детей запаздывает формирование целенаправленных предметно-игровых действий.

Исследования специалистов показывают, что задержка развития, вызванная нарушением зрения, при соответствующих условиях обучения и воспитания преодолевается. Однако этот процесс занимает длительное время, требует больших усилий и знания специфических отклонений и сохранных возможностей

**11 слайд**                    **Если в группе ребенок с нарушением зрения.**

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.

**12 слайд**

**Наибольшую группу детей с ОВЗ составляют дошкольники с нарушениями речи.**

К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми нуждами их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для их отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, задержкой психического развития, слепых и слабовидящих, детей с ранним детским аутизмом и др.

**13 слайд**

У детей с нарушениями речи важно развивать память, внимание, мышление, формировать и расширять представления об окружающем мире и словарный запас, диалогическую форму речи через игру и предметно – практическую деятельность.

**14 слайд**

**При всем разнообразии врожденных и приобретенных заболеваний и повреждений достаточно редко, но иногда, в детских садах встречаются дети с нарушением опорно-двигательного аппарата.** У большинства детей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект, а именно, задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций, которые имеют различную степень выраженности.

В связи с тем, что среди нарушений опорно-двигательного аппарата основное место занимает детский церебральный паралич (ДЦП), 89% детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - это дети с ДЦП.

Всё это препятствует своевременному формированию предметной, игровой, учебной и других видов деятельности, негативно сказывается на речи и письме.

## 15 слайд

### Рекомендации воспитателям по организации деятельности ребенка с нарушением ОД аппарата

Основным условием развития предметной, игровой, трудовой, учебной и других видов деятельности у ребенка с ДЦП является проводимая с ним систематическая коррекционно-развивающая работа по формированию основных структурных компонентов каждого из видов деятельности.

Развитие всех видов деятельности у детей с ДЦП проходит своеобразно, связано это в основном с двигательной патологией.

Поэтому воспитателям рекомендуется проводить различные виды гимнастик и приемы массажа, а также коррегирующие упражнения по развитию координации движений и стимуляции реакций равновесия.

Так как предметные действия затруднены и зрительно моторная координация зачастую не сформирована, предметная деятельность развивается со значительным опозданием. А это в свою очередь негативно сказывается на становлении игровой деятельности. Игровая деятельность дошкольников с ДЦП носит подражательный характер, замысел игры отсутствует, набор операций ограничен, отмечается бедность средств выразительности, скупость или отсутствие речевого сопровождения игровых действий.

Целенаправленное психолого-педагогическое сопровождение детей и проведение коррекционно-развивающей работы с ними по обучению игровой деятельности с показом игровых действий и ситуаций изменяет характер игры. Дети начинают отображать последовательность сюжетных действий, возникает использование предметозаменителей, временная продолжительность игры возрастает. Особое внимание уделяется навыкам самообслуживания. Трудности развития этих навыков связаны с особенностями заболевания.

## 16 слайд

**В группах детских садов встречаются дети с особо выраженными нарушениями в познавательной деятельности и поведении.**

Под термином «задержка развития» понимаются синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых).

Основные черты детей с ЗПР: повышенная истощаемость и в результате нее низкая работоспособность; незрелость эмоций, воли, поведения; ограниченный запас общих сведений и представлений; бедный словарный запас, несформированность навыков интеллектуальной деятельности; игровая деятельность сформирована также не полностью. Восприятие характеризуется замедленностью. В мышлении обнаруживаются трудности словесно-логических операций. У детей с ЗПР страдают все виды памяти, отсутствует умение использовать вспомогательные средства для запоминания. Им необходим более длительный период для приема и переработки информации.

В дошкольный период отмечается позднее развитие речи, затруднения в формировании навыков самостоятельности, стереотипные игровые действия, т. е. бессодержательное, однообразное манипулирование с предметами. Контакт со сверстниками у них эпизодический и нестойкий, часто такие дети проявляют

жестокость, стремление к разрушительству, неспособность сопереживать, неадекватность выхода из конфликтных ситуаций.

В дошкольном возрасте дети с ЗПР редко задают вопросы: «что такое?», «почему?», «кто это?». У них слабо дифференцированы эмоции, отсутствуют высшие эмоции (сочувствие, сострадание, дифференцированное чувство привязанности). Речь, как правило, аграмматичная, с ограниченным словарным запасом.

При выполнении задания – нарисовать фигуру человека, дети старшего дошкольного возраста допускают много ошибок. На их рисунках заметна диспропорция частей тела, некоторые важные детали изображены примитивно или вовсе отсутствуют.

## 17 слайд

### Рекомендации воспитателям по организации деятельности ребенка с ЗПР

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 наносите учебной нагрузкой дополнительного вреда его здоровью; внимательно относитесь 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 малоактивны, 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.

## 18 слайд

*Все дети особо сособой каберо-  
рши у кот-х нар-е интеллекта*

Нарушение интеллекта «умственная отсталость» – стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности, вызванное, как правило, органическим поражением головного мозга. Олигофрения – раннее поражение мозга. Деменция – поражение после 3 лет

Особенности УО детей. Тотальность и иерархичность поражения.

Для дошкольников с у. о. характерно: неумение играть, однообразное манипулирование игрушками, отсутствие восприятия куклы и игрушек, изображающих животных как заменителей живого объекта;

постоянные попытки попробовать игрушку «на вкус» (отгрызть кусочек, облизать), процессуальные действия (беспрерывное повторение одного и того же игрового процесса);

неадекватные действия, быстрая насыщаемость игрушками;

несформированность сюжетно-ролевой игры.

## 19 слайд

### Рекомендации воспитателям по организации деятельности ребенка с у.о.

Умственно отсталый ребенок не должен рассматриваться исключительно с отрицательной стороны, без учета компенсаторных возможностей и перспектив развития его личности.

Особенно важно сформировать у ребенка представления о предметах, их значении в жизни человека. Ребенка обучают различным действиям с предметами и, используя их по назначению. Знакомство с окружающими предметами и способами их использования проводится как на специальных занятиях, также закрепляется в различных видах деятельности в бытовых ситуациях. Это является основой дальнейшей социализации у. о. детей.

У У.О. ребенка необходимо развивать наглядные формы мышления, используя для этого дидактические игры («Форма», «Цвет», игры – вкладыши, лото «Животные», «Растения», «Мир вокруг нас»), упражнения и практические проблемные ситуации.

## 20 слайд

**Аутизм** часто называют главной загадкой третьего тысячелетия. На сегодняшний день в мире зарегистрировано 67 миллионов человек, страдающих аутизмом. Еще 30 лет назад 1-2 случая аутизма приходились на 10 тысяч человек, сейчас – 1 на 68 человек. Ученые всего мира бьют тревогу – это больше, чем детей с диабетом, онкологией и синдромом Дауна вместе взятых.

Если у какого – либо ребенка выявляются значительные сложности во взаимодействии с другими детьми — это основной симптом раннего детского аутизма. Они связаны с тем, что ребенок не может понять правила игр, эмоции сверстников, ему некомфортно с ними. В результате он играет один, придумывая собственные игры, которые чаще всего выглядят со стороны как стереотипные движения, лишённые смысла.

Ребенка с аутизмом можно распознать по таким частным признакам:

- Ребенок не ищет контакта с другими людьми, не реагирует на них, словно не замечает;
- Он часто совершает одни и те же повторяющиеся движения: потряхивает руками, подпрыгивает, совершает сложные ритуалы (повторяющиеся действия);

- Круг его интересов ограничен, ему сложно увлечься чем-нибудь новым;
- Поведение ребенка часто деструктивно: он агрессивен, может кричать, наносить себе повреждения и т.д.

21 слайд

Если в группе ребенок с ранним детским аутизмом.

Рекомендации воспитателям.

Во всех прогрессивных странах мира тема помощи людям, страдающим РАС, становится важной государственной темой. Программы поддержки людей с РАС должны опираться на принцип преемственности на всех этапах жизни — от раннего детства до взрослости. Важно, чтобы люди с РАС могли получить не только образование, но и профессию, могли быть полезны себе и обществу.

Целью лечения является социальная адаптация и развитие навыков самообслуживания.

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.

Есть ряд основных рекомендаций по коррекции аутизма у детей:

- Прививание ребенку необходимых жизненных навыков должно быть основано на очень частом повторении одних и тех же действий. Даже если ребенок, к примеру, научился чистить зубы, позже нужно снова и снова «проходить» с ним этот урок.
- У аутиста должен быть строгий распорядок дня.
- Запрещена резкая смена обстановки и привычек ребенка.
- Устанавливать контакт с ребенком можно научиться теми же упорными повторениями, частым обращением к нему, но нельзя повышать голос, ругать и наказывать ребенка.
- При раннем детском аутизме помогут частые эмоциональные контакты с малышом: брать на руки, ласкать, качать, играть с ним, говорить ласковые слова.
- Возможно общение с помощью обмена карточками, картинками в тех случаях, когда речевое взаимодействие затруднено.
- Нельзя позволять ребенку переутомляться, нужно устраивать перерывы между занятиями, играми, позволяя ему побыть в уединении.
- Регулярно делать с ребенком физические упражнения, это поможет снять стресс, укрепит его физическое развитие.
- Не подавлять инициативу ребенка и не торопить его в выполнении действий.
- 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 воспитателям по организации

### деятельности ребенка с 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 отсекавать 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.

22 слайд

23 слайд

24 слайд

### Памятка для воспитателей

Для установления дружелюбных отношений с «особым» ребенком необходимо соблюдать следующие требования:

1. Выражение лица педагога должно быть - доброжелательное, приветливое, теплое.
2. В разговоре с ребенком тон голоса - доброжелательный, спокойный в любых ситуациях.
3. По возможности избегать употребления в речи:
  - всех частиц НЕ. Нужную фразу можно построить не используя их;
  - приказных фраз;
  - повелительного наклонения (например, возьми, скажи, сделай);
  - глаголов "должен", "обязан", "нужно".
  - ЖЕЛАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАТЬ сослагательное наклонение; местоимение МЫ (вместо Я и ТЫ).
4. Не нужно хвалить в присутствии ребенка других и ставить кого-либо в пример.
5. Помните, от Вас ребенку необходимо как можно больше тактильных контактов: обнять, погладить, приласкать.
6. Старайтесь:
  - Не говорить с иронией или насмешкой;
  - Не делать постоянных замечаний, особенно мелочных;
  - Не ругаться и не кричать на ребенка (вместо этого можно сказать, что именно Вас рассердило или обидело в его поведении);
  - Всегда быть с ребенком вежливым, теплым;
  - Не торопить и не подгонять ребенка;
  - Не говорите ребенку, что не любите его;
  - Не давать ребенку чувствовать себя плохим (плохими могут быть его поступки, но не он сам).