Особенности работы педагогов с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Отношение общества и государства к лицам с отклонениями в развитии в определенные периоды своего развития складывались по - разному. Исследователи данной проблемы отмечают несколько периодов данного развития: от агрессии и нетерпимости к осознанию необходимости заботиться о людях с отклонениями в развитии, от презрения лиц с различными отклонениями в развитии к осознанию возможности обучения хотя бы части из них, к приходу к осознания необходимости обучения всех аномальных детей. Переход к стадии сегодняшнего дня - интеграции всех видов обучения детей с ОВЗ, каким бы видом обучения дети не были охвачены: инклюзивным образованием или интегративным обучением, задача их обучения ложится на педагогические коллективы и педагогов.

В условиях современного российского образования согласно закону «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ и Профессиональному стандарту педагога (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании (воспитатель, учитель)) от 18.10.2013 г. № 544н одной из ключевых компетенций педагога является готовность и способность работать с воспитанниками и обучающимися, имеющими ограниченные возможности здоровья. Таким образом, образовательные учреждения России постепенно должны переходить к практике инклюзивного воспитания и обучения. В связи с этим перед руководителями образовательных учреждений встает задача оценки уровня готовности вверенного им педагогического коллектива к внедрению инклюзивной практики.

Прежде всего, необходимо понять, из каких составляющих складывается компетенция педагога, позволяющая работать с детьми, имеющими ОВЗ. Одним из условий эффективной работы образовательного учреждения в области развития инклюзивной культуры, политики и практики является наличие грамотной системы комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения, включающей, помимо систематического наблюдения, индивидуальных программ обучения и коррекции, такую важную составляющую, как работа со средой (социальным окружением), в которую интегрируется ребенок. А также адаптация всех участников образовательного процесса — родителей, детей, педагогов к меняющимся при этом социальным условиям.

Педагоги и специалисты (учителя-логопеды, педагоги-психологи, педагоги-дефектологи, тифлопедагог, сурдопедагог, социальные педагоги) осуществляют комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья. При организации индивидуальной и индивидуально - групповой формы обучения учитывается нозология заболевания, программа обучения, возраст, класс, психологическая совместимость и целесообразность объединения учеников в подгруппы. Дети с ограниченными возможностями здоровья получают весь спектр образовательных услуг, который включает в себя коррекционно – развивающий, оздоровительно – реабилитационный и воспитательный блоки.

Перед каждым педагогом, работающим по ФГОС НОО, встает вопрос о развивающей роли обучения. Как известно, обучение и развитие связаны между собой. Так, Л. С. Выготский обосновал ведущую роль обучения в развитии, когда «обучение идет впереди развития, являясь источником нового»[[1]](#footnote-2). Вместе с тем он подчеркивал, что развитие влияет на обучение и имеет свои собственные закономерности. Развитие предполагает, что ребенок переходит из «зоны актуального развития» в «зону ближайшего развития» на основе формирования высших психических функций и обучения [там же]. Поэтому встает необходимость развивающего обучения, в осуществлении которого помогают предметно-развивающая среда.

В качестве эффективного инструмента реализации компетентностного подхода в образовании, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья, целесообразно также рассматривать дистанционное обучение.

Работа с такой категорией детей обучение строится с учетом их возрастных и психофизических возможностей. Основной целью обучения и воспитания детей с ОВЗ является коррекции\я отклонений в развитии путем снижения зависимости ребенка от постоянной посторонней помощи, активизация его активности, адаптация к окружающей среде.

Грамотное сочетание традиционных и инновационных технологий обеспечивает развитие у обучающихся познавательной активности, творческих способностей, Традиционные технологии обучения в коррекционной работе являются основными. Они основаны на постоянном эмоциональном взаимодействии воспитателя и детей. Традиционные технологии позволяют обогащать воображение детей, вызывая у них обилие ассоциаций, связанных с их жизненным и чувственным опытом, стимулируют развитие речи. Одним из путей модернизации традиционных технологий является введение в них элементов развивающего обучения и интеграции информационных и развивающих методов и форм обучения. При работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, применяются особые коррекционно - развивающие педагогические технологии, позволяющие добиваться положительной динамики в обучении и воспитании. Остановимся на некоторых технологиях, применяемых в работе с детьми с ОВЗ.

Технология компенсирующего обучения. К компенсирующим компонентам реабилитационного пространства относится в первую очередь любовь к ребенку, гуманное отношение, понимание детских трудностей и проблем, принятие ребенка таким какой он есть с его достоинствами и недостатками, оказание необходимой помощи, обучение элементам саморегуляции (учись учиться, учись владеть собой).

Применение игровых технологий развивают возможности для формирования личности обучающегося, которые осуществляются средстваи разумной организации разносторонней игровой деятельности, доступной каждому конкретному ребенку, с учетом его возможностей.

Использование компьютерных технологий позволяет учителю индивидуализировать обучение, развивать познавательную и мотивационную сферу младших школьников с ОВЗ, повысить качество обучения. Педагоги применяют данную технологию в своей практической деятельности при организации обучения детей и во внеурочной деятельности. Кроме того обучающимся с ОВЗ необходимо овладеть компьютерной грамотностью. Активное применение на уроках компьютерных приложений позволяет:

- делать образовательный процесс доступным и увлекательным;

- использование ИКТ побуждает ребенка к знаниям, содействует повышению речевой и познавательной активности;

- содействует коррекции речевых нарушений;

- повышает самооценку ребенка.

Применение здоровьесберегающих технологий предполагает необходимость учета реальных условий, а также заболевание каждого ребенка и его возможности. Обучение ребенка с ОВЗ с использованием здоровьесберегающих технологий имеет немаловажное значение для развития и их реабилитации в обществе.

Однако внедрение современных образовательных и инновационных технологий не означает, что они полностью заменят традиционную методику преподавания предметов. Они будут являться ее составляющей частью.

Вера в возможности ребенка, любовь к нему, независимо от его проблем, способствует формированию у него позитивного отношения к самому себе и другим людям, обеспечивает чувство уверенности в себе, доверие к окружающим. Сотрудничество педагога, психолога, логопеда в оказании совместной помощи ребенку лежит в основе всей коррекционной работы.

Главная задача педагога дать возможность ребенку с ограниченными возможностями здоровья стать полноценным членом общества.

Литература.

1.Бекиш М.А. Приемы, использование на уроках и во внеурочной деятельности // «Начальная школа», - 2011. - №11. – С. 43-45.

2. ВойтенкоТ.П. Игровые методы обучения и личностного развития: Методическое пособие для педагогов начальной и средней школы.- Калуга. – Адель,2008. – 361 с.

3. Гиляева Н.С. Создание предметно-развивающей среды для детей с ограниченными возможностями здоровья// Молодой ученый. 2015.- №10.

4. Тихомирова Л. Ф. Развитие познавательных способностей детей. Популярное пособие для родителей и педагогов. — Ярославль: Академия развития, 1996. — 192 с., ил.

<http://ne-proza.ru/data/files/Tihomirova-L.-F.-Razvitie-poznavatelnyh-sposobnostey-detey..pdf>

5.Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». - 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ<http://base.garant.ru/70291362/>

1. [↑](#footnote-ref-2)