

## Дети раннего возраста с ОВЗ в семье

Ранний возраст является тем ответственным периодом жизни человека, когда формируются наиболее фундаментальные способности, определяющие дальнейшее развитие человека. Так, по некоторым наблюдениям психологов, ребенок в возрасте до 3-х лет приобретает от 60 до 70% информации об окружающем мире, а за всю оставшуюся жизнь – 30-40%. И именно поэтому в раннем возрасте лежат истоки многих проблем, с которыми сталкиваются родители и педагоги (сниженная познавательная активность, нарушения в общении, замкнутость и повышенная застенчивость или, напротив, агрессивность и гиперактивность детей и т. д.).

В мире есть «особые» дети, которые имеют различные отклонения в развитии. Таких детей принято называть - дети с особыми образовательными потребностями или дети с **ограниченными возможностями здоровья** и жизнедеятельности.

В настоящее время **чтобы называться здоровыми** необходимо не только не иметь заболевания, надо быть еще и благополучным в разных отношениях: эмоциональном, психическом, духовном, социальном, материальном – чего человек начинает достигать только к 20 годам. И именно поэтому **под здоровьем** понимается состояние **полного физического, умственного (психического) и социального благополучия**, а не только отсутствие болезней или неудовлетворительного состояния.

Так кто же на самом деле ребенок с **ОВЗ**?

Это ребенок, имеющий **физические и (или) психические недостатки**, которые препятствуют освоению образовательных программ. И эта категория детей чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, дети с задержкой и комплексными нарушениями развития, **а также речи (заикание, ЗРР)**. С выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения встречаются практически в каждой группе ДООУ. Их принято называть «несадовские дети»: гиперактивные, расторможенные, с гиперопекой, неврозами, страхами, повышенной тревожностью, утомляемостью, с нарушениями навыков общения и самообслуживания, способности к установлению эмоционального контакта, стереотипность в поведении, которое проявляется как выраженное стремление сохранить постоянство условий существования и непереносимость малейших его изменений; как наличие в поведении ребенка однообразных действий – моторных (раскачиваний, прыжков, постукиваний и т.д.), речевых (произнесение одних и тех же звуков, слов), стереотипных манипуляций каким-либо предметом; однообразных игр.

**Для определения отклонений важно обратить внимание на показатели нервно-психического развития.**

Напомним, что наиболее важными показателями моторного развития являются удерживание головы - 2 месяца, умение ползать - 7 месяцев, самому садиться и вставать - 8 месяцев, в год ребенок должен самостоятельно ходить.

Важнейший показатель и эмоционального, и двигательного, и интеллектуального развития - комплекс оживления. В норме он возникает в 3 месяца.

Кроме этих показателей в медицинской карте, как правило, отмечается начало лепета (6 месяцев) и появление первых слов (12 месяцев).

Изучая медицинскую карту, нужно иметь в виду, что само по себе **нарушение одного из сроков не является свидетельством отклонения** и должно рассматриваться в контексте актуального развития ребенка.

Для ребенка с ОВЗ период раннего детства вдвойне тяжел. Роль зрения, слуха, моторики в этом возрасте особенно значима. Социальная связь с родителями является здесь первой реальной эмоциональной привязанностью и создает у ребенка осознание важности и нужности помощи в его взаимодействии с внешним миром и людьми. Для большинства очевидна привязанность ребенка к родителям, предпочтение их другим окружающим людям. Это можно заметить примерно в середине первого года жизни ребенка, когда относительная неразборчивость, не основанная на предпочтительном выборе, заменяется ориентацией на одного или двух членов семьи.

Страх перед незнакомыми, часто сопровождает развитие привязанности к определенным людям. Наличие патологии у ребенка может влиять на динамику социализации, как правило, вторичным дефектом развития являются речевые нарушения. Для его нормального речевого развития необходимо не только правильное звукопроизношение, но и совершенствование других компонентов речевой системы. Поэтому, в силу специфики речевой недостаточности социальное развитие детей затруднено.

Развивающее обучение и воспитание детей раннего возраста с ОВЗ организует процесс их социализации, который осуществляется в результате усвоения необходимых навыков, жизненно значимых для ребенка. Данная работа осуществляется в несколько этапов:

1. формирование положительных форм общения и эмоционально окрашенного взаимодействия ребенка с близким взрослым.

2. формирование образа «Я сам»: а) представлений о своем теле. Детей учат выделять части тела и лица, их функции сначала через контакт с человеком, затем через ознакомление с различными предметами, через

действие, производимое с ними; б) представление о своем имени и фамилии, умений откликаться на имя, затем называть его; в) представлений о своей внешности, осознанного зрительного восприятия и способов сравнения себя с другими (сначала в зеркале, затем на фотографиях);

3. формирование представлений об окружающих людях («Я и другие»). Учат выделять близких взрослых, обращать внимание на других взрослых и сверстников, развивают положительные навыки взаимодействия со взрослыми и сверстниками в процессе совместной продуктивной деятельности;

4. формирование представлений об окружающем предметном мире и навыков действия в нем;

5. формирование способов усвоения общественного опыта (совместные действия, жесты, подражательные способности, умение выполнять действия по образцу и речевой инструкции);

6. формирование навыков социального поведения. Ребенка включают в режимные моменты, учат понимать обращенную речь взрослого, побуждают адекватно вести себя (выполнять простую инструкцию, подчиняться правилам игры, упражнений, закрепляют в разных ситуациях навыки социального поведения);

7. формируют навыки самообслуживания, гигиены, бытовые (соблюдение режима дня, умения проситься на горшок, выполнение санитарно-гигиенических норм)

На каждом этапе соблюдается преемственность задач обучения и воспитания, а также итоговых достижений ребенка.

У детей 2-3 лет с особенностями в развитии, необходимо создавать условия психофизического благополучия на основе игрового взаимодействия матери и ребенка, поскольку социализация проходит на основе оптимизации семейной микросреды в целом и взаимоотношений между детьми и родителями в процессе продуктивной деятельности.