**Характеристика детей дошкольного возраста с ОВЗ**

Дети с ограниченными возможностями ‑ это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: «дети с проблемами», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «аномальные дети», «исключительные дети». Наличие того или иного дефекта (недостатка) накладывает свой отпечаток на общее и речевое развитие ребёнка.

У детей с ограниченными возможностями здоровья очень часто наблюдаются нарушения всех сторон психической деятельности: внимания, памяти, мышления, речи, моторики, эмоциональной сферы.

Декларация прав ребёнка провозглашает (принцип 8) «Ребёнок должен при всех обстоятельствах быть среди тех, кто первым получает защиту и помощь». Этот принцип особенно важен для реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья. В декларации говориться (принцип 5) «Ребёнку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться: специальный режим, образование, забота, необходимые ввиду его особого состояния».

По сути данного принципа детям с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены специально организованными условиями их обучения и воспитания, дифференцированно, с учётом глубины и характера дефекта. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это определённая группа детей, требующая особого внимания и подхода к воспитанию.

Характеристика детей с ОВЗ зависит от многих показателей, из которых определяющим является сам дефект. Ведь именно от него зависит дальнейшая практическая деятельность индивидуума.

Лев Семёнович Выготский отмечал необходимость включать детей с ограниченными возможностями здоровья в различную социально значимую деятельность, направленную на формирование детского опыта.

По классификации, предложенной В.А. Лапшиным и Б.П. Пузановым различают следующие категории детей с нарушениями в развитии:

1) дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие);

2) дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);

3) дети с нарушениями речи;

4) дети с нарушением интеллекта (умственно отсталые дети);

5)дети с задержкой психического развития (ЗПР);

6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);

7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;

8) дети с множественными нарушениями.

Рассматривая детей с ограниченными возможностями здоровья можно выделить некоторые характерные особенности: низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приёма и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить её в единое целое. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению. Память у таких детей ограничена в объёме, преобладает кратковременная память над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации. Наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

У детей с ограниченными возможностями здоровья снижена потребность в общении, как со сверстниками, так и с взрослыми. Игровая деятельность не сформирована. Сюжетные игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны. Имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможённости.

Многие дети с ОВЗ обладают повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечается малейшее изменение в настроении. Низкий уровень развития мелкой и крупной моторики. Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

Развитие процесса восприятия в дошкольном возрасте имеет свои особенности. Восприятие младшего дошкольного возраста (3-4) лет носит предметный характер, например цвет, форма, вкус, величина и др., не отделяются у ребёнка от предмета. Он видит их слитно с предметом, он считает их нераздельно принадлежащими предмету. При восприятии он видит не все свойства предметов, а только наиболее яркие, а иногда и одно свойство, и по нему отличает предмет от других предметов. Например: трава зелёная, лимон кислый и жёлтый. Действуя с предметами, ребёнок начинает обнаруживать их отдельные свойства. Начиная с трёх лет, основное место в сенсорном воспитании детей занимает ознакомление их с общепринятыми сенсорными эталонами и способами их использования. Большая роль в формировании сенсорной культуры отводится окружающей среде, её надо организовывать так, чтобы малыш накапливал звуковые, цветовые, объёмные впечатления. В результате взаимодействия сенсорных систем с окружающим, происходит их совершенствование, что ведёт к психическому развитию ребёнка. В результате взаимодействия сенсорных систем с окружающим, происходит их совершенствование. При первой встрече с предметом формируется его «образ», который мы можем мысленно воссоздать. Наша задача заключается в том, чтобы сформировать у ребёнка правильное представление об окружающих предметах и явлениях. Период дошкольного детства является периодом интенсивного сенсорного развития ребёнка. От его уровня в значительной степени зависит успешность умственного, физического, эстетического воспитания детей. Организация системы работы по сенсорному развитию детей в ДОУ поможет преодолеть трудности в освоении ими учебной деятельности в дальнейшем.

Сенсорное развитие является базой для развития психических функций ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. У детей с ОВЗ наблюдается общая пассивность восприятия, замедленность переработки информации, что в конечном итоге затрудняет знакомство с окружающим миром. Поисковые действия таких детей характеризуются импульсивностью, хаотичностью. Отсутствует планомерность в обследовании объекта, недостаточная точность, недостаточность полученной информации. Дети младшего дошкольного **возраста**, как правило. Испытывают трудности в нескольких  раздела. Ориентировка в **основных цветах**(особенно трудно даётся детям ориентироваться в определении синего и зелёного цветов); сравнение предметов по размеру, особенно сопоставление предметов на глаз; составление картинки из двух частей и умение соотносить часть и целое. Дети затрудняются в выделении признаков предметов: формы, величины, цвета.

Включение ребёнка с ОВЗ в доступные ему виды деятельности способствуют ускорению развития восприятия. Организованная и целенаправленная деятельность педагога по сенсорному развитию должна быть организована в систему, иначе незавершённость в развитии процесса восприятия задержит развитие других познавательных процессов.

Для улучшения сенсорного развития ребёнка необходимо обогащать теорию и практику дошкольного воспитания, т. е. разрабатывать и использовать наиболее эффективные средства и методы сенсорного воспитания в детском саду. Сенсорное воспитание обеспечивает широкий развивающий эффект, который проявляется в развитии мышления, деятельности и речи ребёнка.

Сенсорное воспитание означает целенаправленное совершенствование, развитие у детей сенсорных процессов (ощущений, восприятия, представлений), т.е. всю сложную систему работы анализаторов – от физиологического приёма внешних сигналов периферическими органами чувств (глаз, ухо, кожные чувствительные точки) до сложной переработки всей поступающей чувственной информации головным мозгом.

Организация системы работы по сенсорному развитию детей в ДОУ поможет преодолеть трудности в освоении ими учебной деятельности в дальнейшем.