

**Консультация для педагогов:
«Особенности индивидуальной работы с ребёнком ОВЗ.
Инклюзивное образование в дошкольном учреждении».**

Учитель-логопед: Турчина И.В.

Происходящие в последнее время существенные изменения в сфере образования Российской Федерации связаны с новым отношением к инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Интеграционные процессы все полнее охватывают различные категории детей с отклонениями в развитии. Появляется и активно развивается, наряду с интеграцией, инклюзивное образование, направленное на обеспечение коррекции нарушений развития у различных категорий детей с ОВЗ, оказание им квалифицированной помощи в освоении программ детского сада и школы. Одной из задач ФГОС в дошкольном образовании является обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от социального статуса, психофизиологических и личностных особенностей.

Инклюзивное образование (фр. *inclusif* - включающий в себя, лат. *include*-закрываю, включаю) - процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

Опыт осуществления интегративных программ в России и во всем мире (коррекционные классы в массовых школах, специальные группы в ДОУ) привел к пониманию того, что, с одной стороны, индивидуальный подход, который применяется к детям с особыми образовательными потребностями, важен каждому ребенку, что найденные в процессе создания комбинированных детских садов методы и способы обучения и воспитания открывают новые перспективы для детей с нормативным развитием, а с другой стороны, стало очевидным, что выделение “особых” классов в школах и групп в детском саду часто ведет к исключению детей с ОВЗ из культурной

и социальной жизни образовательного учреждения, создает определенные преграды в общении и взаимодействии между субъектами образовательного процесса. Поэтому, от модели “интеграции” стали переходить к идее “инклюзии” – совместному обучению и воспитанию детей с разными стартовыми возможностями.

Суть постепенного перехода от концепции интеграции к концепции инклюзивной реорганизации образно представлена на рисунке. Сопоставив эти различные модели организации обучения, можно сделать вывод о том, что при интеграционном подходе ребенок с особыми образовательными потребностями адаптируется к системе образования, которая при этом остается неизменной, а при инклюзивном подходе система образования проходит цикл преобразований и приобретает возможность адаптироваться к особым образовательным потребностям учащихся.

Инклюзивное образование строится на следующих принципах:

Принцип индивидуального подхода предполагает выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы. Индивидуальные программы развития ребенка построены на диагностике функционального состояния ребенка и предполагают выработку индивидуальной стратегии развития конкретного ребенка. Индивидуальный подход предполагает не только внешнее внимание к нуждам ребенка, но предоставляет самому ребенку возможности реализовывать свою индивидуальность.

Принцип поддержки самостоятельной активности ребенка. Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности. Личности, которая является субъектом своего развития и социально значимой деятельности. Когда активность находится целиком на стороне взрослых, которые заботятся о ребенке, считая, что его особенности не позволяют ему реализовывать свои возможности, формируется «выученная беспомощность», феномен, когда ребенок ожидает внешней инициативы, сам оставаясь пассивным. То же может произойти с родителями детей с ОВЗ. Родители могут ожидать помощи или активно добиваться льгот от государства, игнорируя собственные возможности для участия в социальной жизни.

Принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников предполагает создание условий для понимания и принятия друг

друга с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе. Инклюзия – это активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность: совместное планирование, проведение общих мероприятий, семинаров, праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

Принцип междисциплинарного подхода. Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, социальный педагог, психолог, дефектолог, при участии старшего воспитателя), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом.

Принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания. Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, т.е. необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность использования педагогом разнообразных методов и средств работы, как по общей, так и специальной педагогики.

Принцип партнерского взаимодействия с семьей. Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка.

Принцип динамического развития образовательной модели детского сада. Модель детского сада может изменяться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства.

Актуальность внедрения инклюзивного обучения в педагогическую практику не вызывает сомнений. Такой вид обучения в ОУ делает возможным оказание необходимой психолого-педагогической и медико-социальной помощи большому количеству детей, позволяет максимально приблизить ее к месту жительства ребенка, обеспечить родителей консультативной поддержкой, а также подготовить общество к

принятию человека с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное (включающее) образование – это закономерный этап развития системы образования, связанный в любой стране мира с переосмыслением обществом и государством своего отношения к людям с ограниченными возможностями, с признанием их прав на предоставление равных с другими возможностей в различных областях жизни, включая образование. Это шаг на пути достижения конечной цели – создания «включающего» общества. «Включающее» образование позволит всем детям и взрослым, независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, способностей, наличия или отсутствия нарушений развития, участвовать в жизни общества и вносить в нее свой вклад.

Инклюзивное образование дает возможность всем детям в полном объеме участвовать в жизни коллектива детского сада, обладает ресурсами, направленными на стимуляцию равноправия обучающихся и их участия во всех аспектах жизни коллектива; направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения.

В основе инклюзивного образования лежит идея о том, что все дети – субъекты с различными образовательными потребностями. Инклюзивное образование направлено на разработку таких педагогических подходов, которые обеспечат гибкость образовательной деятельности для удовлетворения этих различных образовательных потребностей, тем самым повышается эффективность обучения и воспитания.

Работа педагогов с детьми ОВЗ в дошкольных учреждениях.

Дети с ОВЗ или, проще говоря, с ограниченными возможностями здоровья – это определенная группа, требующая особого внимания и подхода к воспитанию.

Понятие и классификация

Попытаемся разобраться, что же это за категория детского населения. Итак, определение "дети с ОВЗ" подразумевает наличие у ребенка временного или постоянного отклонения в физическом и/или психическом развитии. При этом существует необходимость создания для него специальных условий для обучения и воспитания. В данную группу можно отнести как детей-инвалидов, так и не признанных инвалидами, но при наличии ограничений жизнедеятельности.

Согласно основной классификации дети с ОВЗ разделяются на следующие категории:

- с нарушением слуха;
- с дисфункцией речи;
- с патологией опорно-двигательного аппарата;
- с проблемами психического развития, отсталостью умственного развития;
- с поведенческими расстройствами и нарушением общения;
- дети с сочетанными, сложными нарушениями развития.

Такие дети нуждаются в психолого – педагогическом сопровождении

Цель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОУ:

создание комплексной системы психолого-педагогических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме.

Задачи психолого-педагогического сопровождения:

□ выявление особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии;

□ осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ОВЗ с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);

□ возможность освоения детьми с ОВЗ Общеобразовательной программы и их интеграции в образовательном учреждении.

Алгоритм действий с детьми с ограниченными возможностями здоровья посещающих дошкольное образовательное учреждение.

1 этап Ориентировочный:

Первичная встреча с семьей, сбор информации о развитии ребенка, выявление образовательного запроса.

Заключение договора между ДООУ и родителями (законными представителями)

Установление эмоционального контакта с ребенком. Пребывание в детском саду ребенка с родителем. Адаптационные мероприятия.

2 этап Организационный:

Создание Психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения (ПМПк ОУ) как формы взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, ПМПк —это объединение методиста, специалистов, медицинского работника, воспитателей, реализующих ту или иную стратегию сопровождения ребенка и разрабатывающих конкретные тактики сопровождения включенного ребенка.

Содержание деятельности консилиума ОУ:

1 Изучение медицинской карты ребенка, заключения ТПМПк.

2 Психолого-медико-педагогическая диагностика.

3 Обсуждение специалистами особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ; составление полной картины развития ребенка, а не фрагментарных представлений о его развитии в разных областях,

4 Разработка индивидуального образовательного маршрута.

Который составляется на основе диагностических данных и рекомендаций специалистов ПМПк; и строится с опорой на понимание причин и механизмов конкретного варианта

отклоняющегося развития, и включает в себя коррекционную работу, направленную на устранение или уменьшение этих отклонений.

5 Составление адаптированной образовательной программы (АОП) на воспитанника в МДОУ

3 этап Основной:

Создание «безбарьерной» развивающей предметно – пространственной среды.

Реализация индивидуального образовательного маршрута и адаптированной ООП ДОУ

Проведение промежуточной диагностики и анализ

Консультирование родителей

Взаимодействие с родителями

Одним из важных направлений в деятельности психолого-педагогической службы является работа с семьями (родителями) детей с ОВЗ.

Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определённых вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества. Но многочисленные исследования (Г.Л. Аксарина, Н.Ю. Иванова, В.Н. Касаткин, Н.Л. Коваленко, А.Г. Румянцев и др.) свидетельствуют о том, что появление в семье ребёнка с ОВЗ нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи: меняются психологический климат семьи, супружеские отношения.

Основные проблемы, возникающие в семьях детей с ОВЗ.

Умышленное ограничение в общении: родители детей с ОВЗ ограничивают круг общения (как свой, так и ребёнка), избегают новых знакомств. Таким образом, социальная среда ребёнка с ОВЗ ограничивается семейным кругом, семья «закапсулирована» и это отрицательно сказывается на социализации ребёнка.

Гиперопека: часто гиперопека является единственным способом самореализации для родителей ребёнка с ОВЗ. В следствие этого, дети часто окружены излишней заботой и начинают использовать свою уязвимость, становятся ревнивы, требуют повышенного внимания.

Не принятие родителями себя и своих детей такими, какие они есть. Родители испытывают чувство уязвимости, смотрят на проблему, как на свой «крест».

Отсутствие знаний и навыков, необходимых для воспитания ребёнка не позволяют родителям создавать оптимальные (иногда и специальные) условия для ребёнка дома.

Именно помощь в решении этих проблем является приоритетным направлением в системе психолого-педагогической работы с родителями детей с ОВЗ.

Исходя из всего вышесказанного, учитывая проблемы, возникающие в семьях, где воспитываются дети с ОВЗ, цель психолого-педагогической работы с родителями таких детей: повышение педагогической компетенции родителей и помощь семьям по адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество

Для решения данной цели в работе поставлен ряд задач:

- 1)научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребёнком;
- 2)вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития;
- 3)сформировать адекватную самооценку.

Психолого-педагогическая работа с родителями детей с ОВЗ проходит поэтапно.

Первичная диагностика ребёнка и его семьи. На этом этапе первое знакомство родителей со специалистами, которые в дальнейшем будут проводить коррекционные мероприятия. На данном этапе важно создание доверительного отношения к специалисту, заинтересованности родителей в участии в процессе развития и воспитания ребёнка в МДОУ и семье.

Более глубокое знакомство специалистов и воспитателей с родителями, налаживание тесного контакта. На этом этапе происходит ознакомление родителей с формами работы МДОУ .

Составление плана работы специалистов МДОУ с родителями детей с ОВЗ.

Непосредственная работа с родителями.

Беседы: коллективные и индивидуальные.

Консультации: коллективные, индивидуальные, по заявке, тематические. Данные формы работы преследуют цель информирования родителей об этапах психологического развития ребёнка, организации предметно-развивающего пространства для ребёнка в семье, закономерностях аномального развития.

Индивидуальные занятия с детьми с участием родителей. Участие в таких занятиях, стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребёнка и свои требования к нему.

Проведение совместных праздников, конкурсов, развлечений.

В результате такой работы: родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Такое сотрудничество со специалистами ДОУ помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребёнка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.