

Особенности инклюзивного образования в детском саду

Подготовила: Ефремова Татьяна Владимировна, учитель-логопед МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №11 «Олененок»

Согласно статистическим данным каждый двадцатый житель нашей страны относится к категории инвалидов. В их число входит и почти полмиллиона детей, по отношению к которым по Закону Российской Федерации «Об образовании» (п.6, ст. 5) «государство обязано создавать гражданам с отклонениями в развитии условия для получения ими образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов». Следует отметить, что число детей, официально получающих пособия по инвалидности, в нашей стране постоянно возрастает.

Совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья. С учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей, необходимо обеспечить коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Признание государством ценности социальной и образовательной интеграции детей с ОВЗ обуславливает необходимость создания для них адекватного образовательного процесса именно в общеобразовательном учреждении, которому отводится центральное место в обеспечении так называемого **«инклюзивного»** (включенного) образования.

Когда речь заходит об инклюзивном образовании, с точки зрения родителей многое остаётся расплывчатым и туманным. Особенно, когда говорят о такой его разновидности, как дошкольное образование инклюзивного характера.

Инклюзивное дошкольное образование подразумевает совместное обучение в ДОУ здоровых детей и детей с особыми потребностями.

Инклюзия означает, что все люди имеют равные права, и что они также должны иметь и равные возможности. При этом не играет никакой роли, имеют ли они ограниченность по здоровью или нет. Потому что инклюзия означает: то, что все люди разные – это нормально. В отличие от понятия интеграция, которое гласит, что людей с ограниченными возможностями нужно вовлекать в общество, инклюзия означает, что все они автоматически к нему принадлежат.

До прихода в ДОУ ребенок обычно знаком только с одной группой людей – своей семьей. Детский сад – другая группа, входя в нее, малыш должен ощущать, что эти люди приняли его, он входит в их группу на равных правах. Именно это играет решающую роль для возникновения его идентичности. И особенно это относится к детям с ограниченными возможностями.

Аббревиатура ОВЗ расшифровывается как ограниченные возможности здоровья. Из самого названия следует, что ребенок с ОВЗ имеет особенности физического или умственного развития, которые психологических или сенсорных возможностей ребенка. Часть нарушений является врожденной, обусловленной генетически или последствиями родовых травм. Другие стойкие изменения здоровья могут возникнуть в период роста детей и связаны с заболеваниями, травмами, тяжелыми психическими переживаниями. Заболевания ОВЗ могут носить хронический характер. В этом случае родителям необходимо принимать все меры к тому, что научить ребенка жизни с ограничениями, умению приспособиться к дефекту и справляться с ним. В других ситуациях ограничения носят временный характер и после устранения их причин, ребенок возвращается к обычному образу жизни.

Дети с ограниченными возможностями здоровья не всегда являются инвалидами, хотя эти два понятия связаны и пересекаются между собой. Ребенок может быть признан инвалидом, если имеет стойкие хронические нарушения здоровья, длительно препятствующие возможности нормальной жизнедеятельности. Таким образом, инвалид – более узкое понятие. Статус ребенка-инвалида дает права на получение специальных социальных выплат и гарантий.

Классификация и виды

Для медицинской, социальной и педагогической реабилитации детей с ОВЗ выделяется несколько сфер, в которых возможны нарушения:

- **Дефекты слуха** – это дети глухие или слабослышащие. Данный вид ОВЗ имеет сенсорный характер, ребенок не может познавать мир и воспринимать информацию посредством слушания. Отсутствие общения с другими людьми в детстве приводит к невозможности воспроизведения речи. Эти дети, как правило, являются глухонемыми.
- **Нарушение зрения** – в этой группе дети слепые или слабовидящие. Это также дефект по сенсорному типу. Зрение не используется для ориентирования и познавательной деятельности.
- **Тяжелые дефекты речи.** Не развитая разговорная функция мешает коммуникациям, ограничивает познавательные возможности. Ребенок элементарно не в состоянии задать интересующий его вопрос. Это детки немые от рождения либо с невнятной, непонятной окружающим речью.
- Среди заболеваний ОВЗ часто встречаются **нарушения опорно-двигательных функций.** Причина нарушений кроется в поражении тех областей коры головного мозга, которые отвечают за возможности движения. Ребенок не в состоянии ходить, иногда даже сидеть, у него отсутствует координация движения и т.д.
- **Задержка психического развития.** Состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется прежде всего снижением навыков, возникающих в процессе развития, и навыков, которые определяют общий уровень интеллекта (т.е.

познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности). Умственная отсталость может возникнуть на фоне другого психического или физического заболевания.

- **Дефекты эмоционально-волевой сферы** (аутические расстройства). Ребенок не может общаться с другими людьми, у него полностью парализована коммуникативная функция, социальные навыки не прививаются.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут иметь сочетанные диагнозы, то есть заболевания из разных видов приведенной классификации. К примеру, ребенок с ДЦП одновременно является слабовидящим.

В последние годы очень много говорится о создании безбарьерной среды обитания для людей с ограниченными возможностями здоровья в целом, в том числе для детей. Особое место занимает так называемая инклюзия, то есть включение, подразумевающая интеграцию особых ребят в обычную среду. Необходимо понимать насколько ребенок с заболеванием ОВЗ сможет адаптироваться в традиционной среде и не будет ли подвергаться насмешкам и издевательствам со стороны других детей.

В то же время, предварительно дети с ОВЗ направляются на медико-психолого-педагогическую комиссию, которая дает заключение о целесообразности применения того или иного вида обучения, специальной программы и возможности инклюзии. К мнению специалистов родителям желательно прислушиваться, с тем, чтобы не допустить ухудшения физического и психологического состояния малыша.

Одним из условий повышения эффективности коррекционно-педагогической работы является создание адекватной возможностям ребенка охранительно-педагогической и предметно-развивающей среды, то есть системы условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка (культурные ландшафты, физкультурно-игровые и оздоровительные сооружения, предметно-игровая, детская библиотека, игротека, музыкально-театральная среда игр. (Е. А. Екжанова, Е.А.Стребелева).

Организация воспитания и обучения дошкольников с ОВЗ предполагает внесение изменений в формы коррекционно-развивающей работы. Для большинства детей характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, низкая работоспособность, что требует внесения изменений в планирование образовательной деятельности и режим дня. В режиме дня должны быть предусмотрены увеличение времени, отводимого на проведение гигиенических процедур, прием пищи. Предусматривается широкое варьирование организационных форм коррекционно-образовательной работы: групповых, подгрупповых, индивидуальных.

Большинству детей с ОВЗ необходим адаптационный период. Адаптация—это часть приспособительных реакций ребенка, который может

испытывать трудности при вхождении в интеграционное пространство (не вступает в контакт, не отпускает родителей, отказывается от еды, игрушек и др.). В этот период воспитатель должен снять стресс, обеспечить положительное эмоциональное состояние дошкольника, создать спокойную обстановку, наладить контакт с ребенком и родителями.

Одним из важных условий организации процесса воспитания и обучения детей с ОВЗ в условиях массового детского сада является оснащение его специальным оборудованием:

- для детей, имеющих нарушения опорно-двигательной системы, необходимы специальные **кресла** с подлокотниками, специальные **столы**, корректоры осанки (реклинаторы); следует предусмотреть наличие пандуса;
- для детей, имеющих нарушения зрения, необходимы специальные оптические средства (очки, **лупы**, линзы и др.); тактильные панели (наборы материалов разной текстуры), которые можно осязать и совершать ими различные манипуляции. В основе гигиенических мероприятий по охране зрения детей лежит рациональное освещение помещения и рабочего места;
- для детей, имеющих нарушения слуха, необходимы слуховые аппараты и другие технические устройства. Для организации и проведения коррекционных мероприятий необходимо знать некоторые особенности дидактического материала. При подборе материала для детей с нарушениями зрения надо учитывать его размеры, контрастность цветов; для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата подбирать выраженную, легко осязаемую тактильную поверхность. В соответствии с возможностями детей с ОВЗ определяются методы обучения. При планировании работы важно использовать наиболее доступные методы: наглядные, практические, словесные.

Психологи доказали, что чем большее количество анализаторов использовалось в процессе изучения материала, тем полнее, прочнее знания. Выбор альтернативных методов создает условия, способствующие эффективности процесса обучения. Вопрос о рациональном выборе системы методов и отдельных методических приемов решается педагогом в каждом конкретном случае. Например, одной из особенностей развития детей с нарушениями слуха и интеллектуальными нарушениями является замедленное формирование понятий. Это диктует необходимость усиления сенсорной основы обобщения за счет демонстрации различных наглядных средств, способствующих раскрытию сущности понятий. Для более глубокого понимания значения действий, явлений используются наглядно-практические методы; для уточнения знаний о предметах широко применяется письменная речь (таблички), дактилология. В отношении детей с нарушениями зрения наиболее распространенным является словесный метод, который рекомендуется сочетать с практическим методом при объяснении программного материала. В тех случаях, когда программа не

может быть освоена из-за тяжести физических, психических нарушений, проектируются индивидуальные коррекционные программы, направленные на социализацию воспитанников и способствующие нормализации эмоционального поведения, формированию навыков самообслуживания, игровых действий, предметной деятельности, социально-бытовой ориентации.

Для детей с ОВЗ целесообразно вводить пропедевтические разделы, дающие возможность в более элементарной форме восполнить недостающие знания и представления об окружающем мире. Для отдельных категорий детей с ОВЗ, обладающих особой спецификой развития, предусматривается включение инновационных технологий, оригинальных методик и предметов. Так, например, для детей, имеющих глубокие задержки речи, интеллекта, слуха используются невербальные средства коммуникации, такие как пиктограммы, система жестов, календарная система (картинки-символы).

Важным компонентом успешного включения ребенка с ОВЗ в среду здоровых сверстников является подготовка педагогов к интегративному процессу с помощью обучающих программ повышения квалификации для специалистов дошкольных учреждений и программ повышения родительской компетентности.

Инклюзия сближает образовательные системы: интегративную и специальную. Индивидуальная образовательная программа коррекционной работы должна помочь ребенку с ОВЗ вывести его на такой уровень психофизического развития, который дает ему возможность адаптироваться и социализироваться в обществе.

Информационные источники:

1. Алексеева М.М., Яшина В.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высших и сред. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр "Академия", 2009.
2. Бородич А. М. Методика развития речи у детей / А. М. Бородич. - М.: Просвещение, 2006.
3. Выготский Л.С. Мышление и речь. Избранные психологические исследования. М., 1956
4. Выготский Л.С. Воображение и творчество в детском возрасте - М.Просвещение, 1991г.
6. Гальперин П. Я. Актуальные проблемы возрастной психологии / П. Я. Гальперин, А. В. Запорожец С. Н. Карпов. - М.: Изд - во МГУ, 2008.
7. Гвоздев А. Н. От первых слов до первого класса / А. Н. Гвоздев. - М.: КомКнига, 2006.
8. "ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования" / Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2017. - 304 с.