

# **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение**

## **«Детский сад № 9 «Одуванчик»**

### **Консультация для педагогов**

#### **по теме: «Инклюзивное образование в ДОУ»**

Подготовила: воспитатель Рыжкова И.Н.

Происходящие в последнее время существенные изменения в сфере образования Российской Федерации связаны с новым отношением к инвалидам и детям с ОВЗ. Интеграционные процессы все полнее охватывают различные категории детей с отклонениями в развитии. Появляется и активно развивается, наряду с интеграцией, инклюзивное образование, (Слайд 1) 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*-заключаю, 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 идеи “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 ребенку, 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-медицинско-педагогической помощи детям с ОВЗ с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медицинско-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 ДОУ и родителями (законными представителями).

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

**2 этап Организационный:**

Создание Психолого-медицинско-педагогического консилиума образовательного учреждения (ПМПк ОУ) как формы взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медицинско-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 ПМПК.
2. Психолого-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 ООП ДОУ

### **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 ущербность, становятся ревнивы, требуют повышенного внимания.

Не принятие родителями себя и своих детей такими, какие они есть. Родители испытывают чувство ущербности, 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 помочь 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 помочь семьям по адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество

**Для решения данной цели в работе поставлен ряд задач:**

научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребёнком;

вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития;

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

Составление плана работы специалистов ДОУ с родителями детей с ОВЗ.

Непосредственная работа с родителями.

Беседы: коллективные и индивидуальные.

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

Родительские собрания в форме: тренинга, «круглых столов», «Педагогической гостиной». В ходе тренинга решаются многие задачи. Это и выработка активной родительской позиции, снятие чувства вины, повышение самооценки участников и т.д.

Участие в тренинге помогает родителям приобрести навыки решения конфликтных ситуаций с ребёнком, научиться эффективному взаимодействию с ним, решить некоторые личностные проблемы, осознать и оптимизировать свою родительскую позицию. Работа, построенная таким образом, помогает решить не только личностные проблемы, но и выработать определённые социальные навыки для преодоления трудностей в воспитании детей с ОВЗ.

Индивидуальные и групповые 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.