

«Интегрированное и инклюзивное образование для ребёнка с ограниченными возможностями здоровья»

выступление на городском фестивале «Калейдоскоп социально-педагогических инноваций» 27 августа 2015 года в МОУ СОШ № 4

старший воспитатель
МДОУ № 22 «Колосок»
Ю. В. Холмова

*«Для того, чтобы было легко жить
с каждым человеком, думай о том,
что тебя соединяет, а не о том, что
тебя разъединяет с ним»*

Л.Н.Толстой.

*«Мы исключили эту часть людей из общества,
и надо вернуть их назад, в общество, потому
что они могут нас чему-то научить»
Жан Ванье «Из глубины»*

Инклюзия (от inclusion - включение) –

1. Процесс, при котором что-либо включается, то есть вовлекается, охватывается, или входит в состав, как часть целого. Новый универсальный словарь Вебстера.
2. Процесс увеличения степени участия всех граждан в социуме, и в первую очередь, имеющих трудности в физическом развитии.

Слайд 3

Инклюзивное образование – это, если можно так сказать, целая философия взглядов и уместить её в одно выступление не возможно. Но мы, современные педагоги, должны об этом знать, иметь об этом представление и своё мнение.

Понятие «инклюзивное образование» сформировалось из убеждения в том, что образование является основным правом человека и что оно создаёт основу для более справедливого общества. Все учащиеся имеют право на образование, независимо от их индивидуальных качеств и проблем.

Дети с ограниченными возможностями здоровья - обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий; (ФЗ № 273. ст. 2. П. 16)

Слайд 4

Понятие «**дети с ограниченными возможностями**» позволяет рассматривать категорию лиц как имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья,

вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе.

В группу дошкольников с **ОВЗ** могут входить дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна. Выделяют следующие **категории** детей с нарушениями развития:

- **дети с нарушениями слуха** (неслышащие и слабослышащие), первичное нарушение носит сенсорный характер — нарушено слуховое восприятие, вследствие поражения слухового анализатора;
- **дети с нарушениями зрения** (незрячие, слабовидящие), первичное нарушение носит сенсорный характер, страдает зрительное восприятие, вследствие органического поражения зрительного анализатора;
- **дети с тяжёлыми нарушениями речи**, первичным дефектом является недоразвитие речи;
- **дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата**, первичным нарушением являются двигательные расстройства, вследствие органического поражения двигательных центров коры головного мозга;
- **дети с задержкой психического развития**, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС);
- **дети с нарушениями интеллектуального развития**, первичное нарушение — органическое поражение головного мозга, обуславливающее нарушения высших познавательных процессов;
- **дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы** (дети с ранним детским аутизмом (РДА) представляют собой разнородную группу, характеризующуюся различными клиническими симптомами и психолого-педагогическими особенностями;
- **дети с комплексными (сложными) нарушениями развития**, у которых сочетаются два и более первичных нарушения (например, слабослышащие с детским церебральным параличом, слабовидящие с задержкой психического развития и др.).

Категорию детей с минимальными и парциальными нарушениями психического развития целесообразно рассматривать как самостоятельную категорию, занимающую промежуточное положение между «нормальным» и «нарушенным» развитием, и обозначить её как **«группу риска»**.

Слайд 5

Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья — как взрослых, так и детей. Эти гарантии закреплены во многих законодательных актах России. Во многих субъектах Российской Федерации разрабатываются документы, региональные целевые программы, посвящённые вопросам поиска новых, эффективных форм оказания коррекционной психолого-педагогической помощи нуждающимся детям в условиях перехода к процессам интеграции в образование.

Однако, проблема интегрированного воспитания и обучения в до сих пор не решена. В системе дошкольного образования данная форма обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) должна учитывать современные социально-экономические условия, региональные особенности системы образования. В методическом письме Министерства образования РФ от 16 января 2002г. № 03-51-5 ин/23-03 «Об

интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях» отмечается, что ***интеграция не должна осуществляться стихийно. Она возможна лишь при наличии в дошкольных образовательных учреждениях соответствующего материально-технического, программно-методического и кадрового обеспечения.***

Интеграция детей инвалидов и детей с ОВЗ дошкольного возраста предполагает не просто обучение и воспитание детей с отклонениями в развитии совместно с нормально развивающимися сверстниками, а **совместную жизнь всех воспитанников** в стенах дошкольного образовательного учреждения, организованную как часть жизни граждан нашего общества.

В связи с вступлением в силу Федерального закона № 273 «Об образовании», а также вступлением в силу с 01 января 2014 года федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования предполагаются **изменения**, касающиеся и организации инклюзивного образования детей, что позволяет организовать инклюзивное образование в обычных дошкольных учреждениях, школах. В связи с этим обеспечение права детей с ОВЗ на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития РФ.

Принятие и реализация инклюзивного образования, как возможности включения всех детей в образовательный процесс, несмотря на их субъективные особенности, позволит расширить охват нуждающихся детей необходимой им психолого-педагогической помощью.

Слайд 6

Прежде всего «Законом об образовании» регламентировано обеспечение равного доступа к образованию всех детей с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В законе появляется новое **понятие «адаптированная образовательная программа»**, т.е. программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основные задачи Программы:

- Создать условия для интегрированного включения детей в образовательную среду, социум.
- Отработать модель социально-психологической адаптации детей-инвалидов с ОВЗ к воспитательно-образовательной среде ДОО.
- Разработать нормативную и методическую документацию, сопровождающую воспитательно-образовательный процесс в ДОО.
- Воспитать толерантное отношение «здоровых» детей и их родителей к «особенным» детям.

Основное изменение с введением ФЗ-273 ст.48 касается принципиально нового подхода к инклюзивному образованию, где не ребенок «подгоняется» под существующие в образовательном учреждении условия и нормы, а наоборот вся система образования подстраивается под потребности и возможности конкретного ребенка

Именно эта точка зрения побудила к созданию и реализации программы инклюзивного образования детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольной образовательной организации МДОУ № 22 «Колосок», как одного из возможных путей создания благоприятных условий для полноценного пребывания ребенком с ОВЗ в дошкольном учреждении.

Слайд 7

Необходимо отметить, что с вступлением в силу 273 ФЗ предъявляются и **новые требования** и к условиям организации инклюзивного образования:

- создание условий для получения без дискриминации качественного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации,
- оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для данной категории детей языков, методов и способов общения,
- оказание им квалифицированной помощи в освоении программы.

Только совокупность соответствующих условий обеспечит полноценную, грамотно организованную систему интегрированного воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии.

Создание материально-технических условий, обеспечивающих возможность организации пребывания и обучения детей в образовательном учреждении предусмотрено статьей 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Специфика организации учебно-воспитательной и коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения развития, обуславливает необходимость специальной подготовки педагогического коллектива образовательного учреждения общего типа, обеспечивающего интегрированное образование.

Педагоги должны знать основы коррекционной педагогики и специальной психологии, иметь четкое представление об особенностях психофизического развития детей с ОВЗ, методиках и технологиях организации образовательного и реабилитационного процесса для таких детей.

В целях обеспечения освоения детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ в полном объеме образовательных программ, а также коррекции недостатков их психического и физического развития, целесообразно вводить в штатное расписание образовательных учреждений дополнительные ставки

педагогических (учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, социальных педагогов) и медицинских работников.

Важным условием для обеспечения эффективной интеграции детей с ОВЗ в образовательное учреждение общего типа является **проведение информационно-просветительской работы**, разъяснительных мероприятий по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса конкретных категорий детей, со всеми участниками образовательного процесса. Особенно с детьми и родителями.

Вопросы деятельности образовательного учреждения общего типа, касающиеся организации обучения и воспитания детей с ОВЗ, должны быть регламентированы уставом и локальными актами образовательного учреждения. В том числе, образовательные учреждения должны быть лицензированы на осуществление в ДОО конкретных специальных (коррекционных) программ.

Актуальным является вопрос **финансового обеспечения**. Органам местного самоуправления предоставляется право устанавливать нормативы финансирования муниципальных образовательных учреждений за счет средств местных бюджетов (в соответствии с «Рекомендациями по созданию условий для получения образования детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в субъекте РФ» Минобрнауки РФ от 18.04.2008).

(При создании в образовательном учреждении общего типа условий для обучения детей с ОВЗ финансирование обучения таких детей рекомендуется осуществлять по нормативу, установленному для коррекционного образовательного учреждения, соответствующего типа и вида (письмо Минобрнауки России от 13.09.2006 №АФ-213/03).)

Необходимо учесть и разработать **меры материального стимулирования** деятельности педагогов и специалистов образовательных учреждений.

Слайд 8

Модели интегрированного воспитания и обучения детей дошкольного возраста в ДОО

Наиболее эффективными моделями интеграции являются **интернатная** (внутри системы специального образования) и **экстернатная** интеграция (взаимодействие системы специального и общего образования).

При интернатной интеграции совместное обучение возможно для детей с нарушением слуха и с нарушением интеллекта или для слепых детей и их сверстников с нарушением интеллекта. Экстернатная модель интеграции была апробирована при совместном обучении детей с нормальным психофизическим развитием и с задержкой психического развития, а также

при обучении в одном классе обычных детей и их слабовидящих или слабослышащих сверстников.

Слайд 9

Внутри этих моделей выделяют

формы интегрированного обучения детей с ОВЗ:

1) **комбинированное**, когда ребенок с отклонениями в развитии способен находиться в группе здоровых детей, получая при этом систематическую помощь со стороны учителя-дефектолога, логопеда, психолога;

2) **частичное**, когда дети с отклонениями в развитии не способны на равных условиях со здоровыми сверстниками овладеть образовательной программой; в этом случае первую половину дня они проводят в специальной группе, а вторую часть дня – в массовой группе, присутствуя на мероприятиях воспитательного характера;

3) **временное**, когда дети, воспитывающиеся в специализированной группе ДОУ и дети массовых групп объединяются не реже двух раз в месяц для совместных прогулок, праздников, соревнований, отдельных мероприятий воспитательного значения;

4) **полное**, когда 1–2 ребенка с отклонениями в развитии вливаются в обычные группы детского сада (дети с ринолалией, слабовидящие, слабослышащие); эти дети по уровню психофизического, речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному обучению со здоровыми сверстниками; коррекционную помощь они получают по месту обучения или ее оказывают родители под контролем специалистов.

Интегрированное обучение должно иметь свою специфику в зависимости от возрастных особенностей детей и уровня их развития:

1. Ранний возраст. Интеграция выступает в качестве определенной формы образовательно-воспитательной и медико-социальной помощи для всех детей раннего возраста, поскольку стимулирующую и развивающую помощь должен получить каждый ребенок. На развитие здорового ребенка ранняя психолого-педагогическая помощь окажет стимулирующее воздействие и для ребенка с проблемами в развитии она поможет заложить основы реабилитационного процесса.

2. Дошкольный возраст. В дошкольном возрасте увеличиваются требования к обучающей деятельности педагога, ее целенаправленности. Необходимость формировать навыки, значимые для дальнейшей жизни ребенка, ставит перед взрослым задачу обучения ребенка способам усвоения и присвоения общественного опыта. Эти способы чрезвычайно специфичны

для детей со сложной структурой нарушения и с умственной недостаточностью. В настоящее время необходимо создавать дифференцированные условия обучения в дошкольных образовательных учреждениях комбинированного вида, а также проводить совместные прогулки и праздники детей с умственной недостаточностью (выраженной задержкой психоречевого развития) и их сверстников нормального уровня развития.

Слайд 10

Этапы составления индивидуальной программы развития ребенка:

1. *Цель предварительного этапа работы – сбор информации о ребенке.*
2. *Цель диагностического этапа: - изучение эмоционально-личностных особенностей ребенка, определяется его статус, зоны актуального и ближайшего развития.*
3. *Цель коррекционно-развивающего этапа: - улучшение психического состояния обучающихся, коррекция эмоционально-волевой и познавательной сфер, своевременная организация лечебно-оздоровительных мероприятий.*
4. *Цель заключительного этапа – анализ результатов эффективности психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся в школе-интернате, адаптации ребенка, коррекционно-развивающей работы и др.*

Этапы сопровождения детей с ОВЗ в ДОУ.

- Педагогическая диагностика является первым этапом по осуществлению сопровождения в воспитательно-образовательном процессе. Целью педагогической диагностики является раннее выявление детей с ОВЗ.
- Второй этап - коллегиальное обсуждение на консилиуме проблем ребёнка: определение направлений коррекционной помощи ребёнку и отражение их в индивидуальной программе сопровождения(составляется на 1-3 месяца).

Слайд 11

Индивидуальная адаптационная программа

Индивидуальная адаптационная программа необходима вновь прибывшим в образовательное учреждение детям. Поэтому в течение первых полутора-двух месяцев с этими детьми должны проводиться занятия, направленные в первую очередь на установление эмоционального контакта со взрослым.

Индивидуальная адаптационная программа необходима также детям, поступающим в детский сад. Детям трудно переносить разлуку, они могут отказываться от контактов со взрослыми и детьми.

В этом случае целью адаптационной программы будет создание психолого-педагогических условий для подготовки ребенка к общению, установление доверительной связи между взрослым и ребенком, поддержание радостного

настроения, удовлетворение потребности ребенка в безопасности, любви и доброжелательном внимании.

Только тогда, когда между взрослым и ребенком установятся доверительные отношения, можно приступить к коррекционно-развивающим занятиям.

Индивидуальная профилактическая программа

Индивидуальная профилактическая программа и направлена на предупреждение развития у ребенка негативных привычек, нежелательного поведения, нервно-психического утомления, срывов и т.д. В ней предусматривается формирование и выработка позитивного поведения, положительных привычек.

Индивидуальная коррекционно-развивающая программа

Индивидуальная коррекционно-развивающая программа должна содержать такие задачи, решение которых доступно ребенку в ближайшее время, а также указание на методы и приемы, которые позволят ему добиться успеха.

Слайд 12

Примерное содержание индивидуальной адаптационной программы (направления и формы работы):

1. Намеченные пути поддержки и коррекции выявленной проблемы:
 - нормализация эмоционального поведения: создание атмосферы безопасности;
 - стимулирование положительных эмоций; актуализация эмоционального общения с воспитателями;
 - знакомство с обстановкой группы;
 - знакомство с воспитателями, работающими в группе;
 - вовлечение ребенка в самую простую и доступную игру; привлечение внимания ребенка к интересным и красочным пособиям, игрушкам; стимулирование желания поиграть вместе со взрослым;
 - установление доверительных отношений со взрослыми, в результате чего должна сформироваться заместительная привязанность;
 - вовлечение ребенка в игровую ситуацию с участием других воспитанников в целях нормализации эмоционального поведения и развития первых контактов между детьми.
2. Укрепление нервной системы
 - Наблюдение у психиатра, совместный осмотр психолога и психиатра (2 раза в год.).
 - Совместный контроль и наблюдение психолога, врача и воспитателя за состоянием, изменениями настроения в период медикаментозного лечения.
 - Релаксационные методы (аутогенная тренировка, обучение навыкам самоконтроля).
 - Осуществление комплексного подхода в укреплении нервной системы (контроль учебной нагрузки, медикаментозного лечения, реализация релаксационных методов и единого педагогического подхода).
 - Оздоровительный психофизический тренинг (1 мес.).
3. Укрепление эмоционально - личностной сферы
 - Оздоровительный психофизический тренинг (1 мес.).
 - Диагностика эмоционально- личностной сферы (2 раза в год).
 - Овладение навыками самоконтроля.
 - Система групповых и индивидуальных занятий.
4. Развитие познавательной сферы:

- Индивидуальные коррекционно - развивающие занятия (когнитивные тренировки).
 - Диагностика познавательной сферы (2 раза в год).
5. Формирование устойчивой адекватной самооценки:
- Организация единого психологического пространства, единство требований и отношений (всеми специалистами).
 - Индивидуальные беседы воспитателя, психолога, социального педагога.
 - Диагностика уровня самооценки, знакомство с результатами диагностики.
 - Тренинг коммуникативного общения (4мес.).
6. Прогноз развития.

Как видим, индивидуальная программа развития ребенка должна решать **задачи следующего характера:**

- психолого-педагогического и медико-социального сопровождения воспитанников (обучающихся);
- адаптации ребенка к новым условиям обучения;
- профилактики отставания и нежелательных тенденций в личностном развитии; предупреждения социальной дезадаптации, поведенческих нарушений и др.;
- коррекции отклонений в развитии, поведении, учебе на основе создания оптимальных условий для развития личностного потенциала ребенка.

При составлении индивидуальной программы развития ребенка используются следующие **методы и приемы:**

- изучение документов, личных дел;
- знакомство с медицинским обследованием, выделение неблагополучных этапов в развитии ребенка;
- изучение социума (соц.окружения) ребенка;
- диагностические исследования.

Программа индивидуального развития для воспитанника утверждается на педсовете образовательного учреждения (так же, на заседании ПМПк). Она состоит из пояснительной записки, в которой указываются актуальные проблемы ребенка, цель, задачи, принципы, желаемые результаты программы развития обучающегося.

Слайд 13

Индивидуальная программа психолого-педагогического и медико-социального сопровождения включает следующие блоки:

- психологическое сопровождение
- логопедическое сопровождение
- педагогическое сопровождение
- социально-правовое сопровождение
- лечебно-оздоровительное
- также воспитательное сопровождение.

Составление индивидуальной программы развития (адаптационной, профилактической или коррекционно-развивающей) поможет дефектологу и воспитателю максимально эффективно реализовать программное содержание, защитит специалистов от односторонности в работе и возможных упущений, поможет разумно использовать рабочее время. Индивидуальная программа ребенка составляется сроком на 1-3 месяца. Далее ее содержание дополняется или изменяется.

Индивидуальная программа должна быть записана в истории развития ребенка после записи результатов его обследования и заключения дефектолога. Новое содержание программы или все последующие дополнения и изменения должны быть также зафиксированы в истории развития ребенка.

Содержание каждой программы должно быть предметом обсуждения специалистов ПМПк ДОУ и воспитателей группы. Процесс разработки индивидуальной программы открывает большие возможности для творческого поиска педагога. Ни одно методическое пособие не может точно учесть все потребности конкретного ребенка. При составлении индивидуальной программы необходимо решить следующие вопросы: какие задачи программы будут реализованы на занятиях логопеда, психолога, а какие - на занятиях воспитателей группы; как будут осуществляться закрепление и перенос усвоенных умений в иную ситуацию.

Составление индивидуальной программы развития ребенка – процесс всегда творческий, довольно сложный, но, уже начиная разрабатывать программу, мы открываем перед ребенком новые возможности его развития. Следует помнить, что хорошо построенная и тщательно выполненная программа поможет ребёнку с отставанием в развитии продвинуться гораздо дальше, чем это было бы возможно без коррекционной помощи.

Следующим этапом сопровождения в воспитательно-образовательном процессе является повторный консилиум, на котором обсуждается динамика развития ребёнка (положительная, волнообразная, незначительная, отрицательна и т.п.). Если возникают затруднения в осуществлении в работе с ребёнком, то следует направить его на ПМПк для уточнения дальнейшего образовательного маршрута.

После этого участники ПМП-консилиума в ДОУ согласуют деятельность по сопровождению ребенка с учетом рекомендаций ПМП-комиссии.