**Дети с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде (инклюзивное образование – проблемы и пути решения)**

**Консультация для педагогов**

Дети с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде (инклюзивное образование – проблемы и пути решения)

Термин «дети с ОВЗ в детских садах» появился недавно. Это правовое понятие ввёл принятый в 2012 году и вступивший в силу 1 сентября 2013 года закон «Об образовании в Российской Федерации».

* Кого этот закон относит к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья?
* Каким образом организовать обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных организациях?

Федеральный закон определяет обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как физических лиц, имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые заключением психолого-медико-педагогической комиссии и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Получение заключения ПМПК – важнейший этап в подтверждении статуса ребёнка с ОВЗ.

**Организация инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья**

Термин «инклюзивное образование», имеющий самое непосредственное отношение к обучению детей с ОВЗ, в нормативной базе Российской Федерации впервые появился в 2012 году, ранее ни в одном документе федерального уровня такого понятия не было.

В законе «Об образовании» вводится следующее определение: *«Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей».*

В зависимости от рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии детей с ОВЗ в детский сад могут принять:

* в группу в группу компенсирующей направленности,
* в группу комбинированной направленности.

Особенность групп *комбинированной направленности* состоит в том, что в них наряду с нормально развивающимися дошкольниками совместно обучаются дети, у которых есть те или иные виды нарушений (нарушения зрения, нарушения слуха, нарушения речи, задержка психического развития, нарушения опорно-двигательного аппарата и так далее). Наполняемость групп комбинированной направленности регламентируется СанПиНом. В СанПиНах же указывается, сколько детей с ОВЗ может быть в такой группе.

Методы обучения детей с ОВЗ в ДО по ФГОС в этих группах отличаются. Вне зависимости от числа таких воспитанников (это могут быть два, три, четыре, пять, семь человек) педагог в работе с ними использует адаптированную образовательную программу, причём для каждого ребёнка свою. Одну программу допускается использовать только в том случае, если группу посещают дети с аналогичным видом нарушений.

Группы компенсирующей направленности - это группы, которые посещают дети с одним и тем же нарушением. Например, группы для детей с нарушениями слуха, или группы для детей с нарушениями зрения, или группы для детей с нарушениями речи, и так далее. Закон «Об образовании» впервые ввёл в перечень детей с ограниченными возможностями здоровья также детей с расстройствами аутистического спектра, чего не было ранее в типовом положении.

Исходя из особенностей воспитанников, группы компенсирующей направленности могут иметь 10 направленностей - в зависимости от категории детей. В группах реализуется адаптированная основная образовательная программа, единственная адаптированная основная образовательная программа.

**Подготовка дошкольной образовательной организации к инклюзивному образованию**

Наше государство гарантирует равные возможности для полноценного развития всем гражданам, включая имеющих проблемы со здоровьем. Наше государство гарантирует равные возможности для полноценного развития всем гражданам, включая имеющих проблемы со здоровьем.

Как только в детском саду появляются дети, предоставившие подтверждение психолого-медико-педагогической комиссии, заключение ПМПК о статусе «ребёнок с ограниченными возможностями здоровья», это сразу нацеливает образовательную организацию на создание для такого ребёнка специальных образовательных условий.

А специальные образовательные условия - это не только пандусы, поручни и какие-то другие архитектурно-планировочные вещи. К специальным образовательным условиям следует отнести:

* повышение квалификации педагогов, обучение педагогов, их подготовка к работе с детьми c ОВЗ;
* методическую составляющую;
* изменения в образовательной программе, то есть возникновение определённого раздела в основной образовательной программе, который ФГОС определяет как «коррекционная работа/инклюзивное образование».

**Проблемы внедрения инклюзивного образования**

* *Недостаточная подготовка педагогов дошкольного образования к работе с детьми с ОВЗ.*

Сегодня педагогические вузы в своих программах уделяют внимание образованию детей с ОВЗ, студентам предлагаются циклы лекций по этой теме. Но времени в вузовской программе на изучение этой многогранной проблемы выделяется очень мало, глубина её проработки недостаточна. Собственно методов работы с детьми с ОВЗ в ДОУ, приёмов работы, методик и технологий студенты и выпускники не изучают и навыков такой работы не получают.

* *На сегодняшний день примерных адаптированных основных образовательных программ дошкольного образования пока нет.*

Без такой программы не обойтись в том случае, когда в группе нормально развивающихся сверстников есть один, двое, трое, пятеро детей с ограниченными возможностями здоровья. Сегодня в дошкольных организациях используются различные программы, в их числе программы: «От рождения до школы», «Детство», «Радуга» и пр. Но для ребёнка с ОЗВ, любого ребёнка с любым нарушением ни одна из этих программ не подходит. А если программа не подходит, то её надлежит адаптировать.

**Основные направление работы по реализации системы инклюзивного образования**

* Создание группы психолого-педагогического сопровождения. Ее деятельность будет заключаться в следующем: изучать особенности развития детей с ОВЗ и их особых потребностей, составлять индивидуальные образовательные программы, разрабатывать формы сопровождения. Данные положения должны фиксироваться в специальном документе. Это — индивидуальная карта психолого-педагогического сопровождения развития ребенка с ОВЗ.
* Постоянная корректировка приемов и методов обучения и воспитания. Создание адаптированных программ.
* Работа с семьей ребенка с ОВЗ. Основной целью ее является организация помощи родителям в процессе усвоения практических знаний и умений, необходимых при воспитании и обучении детей с ОВЗ. Помимо этого, рекомендуется:
	+ активно вовлечь семью в работу образовательного учреждения, обеспечивая психолого-педагогическое сопровождение;
	+ проводить консультирование родителей;
	+ обучить семью доступным им приемам и методам оказания помощи;
	+ организовать обратную связь родителей с образовательным учреждением и др.

**Модель профессиональной взаимосвязи всех специалистов ДОО** (педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателя, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре) в **работе** с ребенком с ограниченными возможностями здоровья следующая:

**Педагог-психолог:**

• **организует** взаимодействие педагогов;

• разрабатывает коррекционные программы индивидуального развития ребенка;

• проводит психопрофилактическую и психодиагностическую **работу с детьми**;

• **организует** специальную коррекционную **работу с детьми**, входящими в группу риска;

• повышает уровень психологической компетентности педагогов детского сада;

• проводит консультативную **работу с родителями**.

 **Учитель-логопед:**

• диагностирует уровень импрессивной и экспрессивной речи;

• составляет индивидуальные планы развития;

• проводит индивидуальные занятия (постановка правильного речевого дыхания, коррекция звуков, их автоматизация, дифференциация и введение в самостоятельную речь, подгрупповые занятия *(формирование фонематических процессов)*;

• консультирует педагогических **работников** и родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей **работы**.

 **Музыкальный руководитель:**

• Осуществляет музыкальное и эстетическое воспитание детей;

• Учитывает психологическое, речевое и физическое развитие детей при подбор материала для занятий;

• Использует на занятиях элементы музыкотерапии и др.

 **Инструктор по физической культуре:**

• Осуществляет укрепление здоровья детей;

• Совершенствует психомоторные способности **дошкольников**.

 **Медицинский персонал:**

• проводит лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия;

• осуществляет контроль за состоянием здоровья детей посредством регулярных осмотров, за соблюдением требований санитарно-эпидемиологических норм.

 **Воспитатель:**

• проводит занятия по продуктивным видам деятельности *(рисование, лепка, конструирование)* по подгруппам и индивидуально. **Организует** совместную и самостоятельную деятельность детей;

• воспитывает культурно-гигиенические навыки, развивает тонкую и общую моторику;

• **организует индивидуальную работу с детьми** по заданиям и с учетом рекомендаций специалистов *(педагога-психолога, учителя-логопеда)*;

• применяет здоровьесберегающих технологии, создает благоприятный микроклимат в группе;

• консультирует родителей о формировании культурно-гигиенических навыков, об индивидуальных особенностях ребенка, об уровне развития мелкой моторики.

Литература:

От рождения до школы. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования" / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011. С. 293- 311.

Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе.

Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: 2005. 477с.

Шматко, Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение / Н.Д. Шматко // Дефектология. 1999. № 1. С. 41-46.

Шматко, Н.Д. Интеграция детей с нарушенным слухом в дошкольные учреждения общего типа / Н.Д.Шматко, Э.В.Миронова // Дефектология. 1995. №4. С. 66- 74.