

Утверждаю:
начальник МБУ «Отдел образования»



С. А. Абрамов

Методические
рекомендации для
детских садов, где есть
воспитанники с
ограниченными
возможностями здоровья

Методические рекомендации предназначены для педагогов и руководителей дошкольных образовательных организаций

Соблюдайте алгоритм действий с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами, посещающих дошкольное образовательное учреждение:

- первичная встреча с семьей, сбор информации о развитии ребенка, выявление образовательного запроса;
- заключение Договора между ДООУ и родителями (законными представителями);
- разработка индивидуального маршрута на основе заключения ПМПК консилиумом ДООУ, в который входят методист и специалисты ДООУ;
- составление сетки занятий и перспективного плана для детей обучающихся по коррекционной программе;
- создание условий в развивающей среде для ребенка с ОВЗ во время его пребывания в ДООУ;
- реализация индивидуальной программы или маршрута;
- проведение промежуточной диагностики и анализ;
- консультирование родителей.

1. Подготовьте информация для родителей:

- о предельно-допустимой норме учебной нагрузки;
- об основных образовательных программах;
- о дополнительных коррекционно-развивающих программах;
- о содержании психолого-педагогической коррекции;

- о возможности и правилах изменений в образовательный маршрут.

Если в дошкольное образовательное учреждение поступают дети с ОВЗ, обследованием занимаются специалисты (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог), а воспитатель знакомится с полученными ими данными.

2. Составьте план изучения ребенка включает такие мероприятия, как:

- беседа с родителями;
- изучение медицинской карты ребенка;
- обследование физического развития;
- обследование психического развития: характеристика детских видов деятельности и познавательных психических процессов, речи.

3. Разработайте индивидуальные карты развития определенного содержания.

Модель профессиональной взаимосвязи всех специалистов ДООУ (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, воспитателя, музыкального руководителя,) в работе с ребенком с особыми образовательными потребностями 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 подборе материала для занятий;

- использует на занятиях элементы музыкотерапии и др.

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-дефектолога, учителя-логопеда);
- применяет здоровьесберегающие технологии, создает благоприятный микроклимат в группе;
- консультирует родителей о формировании культурно-гигиенических навыков, об индивидуальных особенностях ребенка, об уровне развития мелкой моторики.

Медицинский персонал:

- проводит лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия;
- осуществляет контроль за состоянием здоровья детей посредством регулярных осмотров, за соблюдением требований санитарно-эпидемиологических норм.

4. Составьте программу развития

Работа с ребенком с ОВЗ невероятно кропотливая и требует большого терпения. Каждый вариант нарушения требует своей программы развития, основными принципами которой являются:

1. Психологическая безопасность.
2. Помощь в приспособлении к окружающим условиям.
3. Единство совместной деятельности.
4. Мотивирование ребенка к образовательному процессу.

Начальный этап образования в ДОО включает в себя сотрудничество с воспитателями и специалистами, повышенный интерес к выполнению разных заданий.

Родителям следует научиться воспринимать ребенка с ограниченными возможностями, как ребенка со скрытыми возможностями. В трудных жизненных ситуациях, как минимум, всегда есть три варианта:

1. оставить все как есть, или что-то изменить;
2. изменить свое поведение, привычки, взгляды, установки или изменить обстоятельства, в которых возникла проблема;
3. если нельзя изменить обстоятельства, то можно изменить отношение к обстоятельствам, то есть принять их: как необходимую данность; как урок, который необходимо пройти; как катализатор внутри личностных ресурсов и возможностей; как

нечто позитивное, которое содержится в том, что пока воспринимается как негатив.

5. Соблюдайте восемь основных принципов инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех общающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

6. Подготовьте детский сад к инклюзивному образованию

Наше государство гарантирует равные возможности для полноценного развития все гражданам, включая имеющих проблемы со здоровьем. Безусловно, каждому ребёнку нужно попасть в нужное время и в нужное место, то есть в тот самый сад, где ему будет комфортно. В особенности это относится к детям с ограниченными возможностями здоровья. Родителям не всегда удаётся получить путёвку в ту дошкольную организацию, где для такого ребёнка созданы условия. И если мама получает путёвку в общеразвивающую группу, а в образовательной организации нет иного специалиста (психолога, логопеда, дефектолога), а ребёнку он категорически нужен по заключению ПМПК, то складывается двоякая ситуация. Со стороны кажется, что ребёнок охвачен дошкольным образованием. Но получает ли он именно то образование, которое ему необходимо? Отнюдь нет. Получает ли он именно тот набор условий, которые ему необходимы? Опять же нет. И в этой связи чрезвычайно важно следующее. 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. Это, в первую очередь, повышение квалификации педагогов, обучение педагогов, их подготовка к работе с такими детьми. Это методическая составляющая. Это внесение изменений в образовательную программу, то есть возникновение определённого раздела в основной образовательной программе, который ФГОС определяет как «коррекционная работа/инклюзивное образование».

Таким образом, у дошкольной организации возникает довольно много серьёзных проблем, которые необходимо решать. Здесь следует напомнить, что подготовка педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения, — это прерогатива субъекта Российской Федерации. То есть орган государственной власти субъекта должен беспокоиться о подготовке данных

педагогических работников, с одной стороны, и содействовать привлечению таких работников в организации, с другой стороны. 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 для полноценной подготовки педагогов дошкольного образования к работе с детьми с ОВЗ в ДОУ. Будущим воспитателям даются только общие сведения о диагностике и какие-то отдельные отрывочные сведения о коррекции. 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. Поэтому воспитатель, который приходит в группу общеразвивающей направленности после педагогического колледжа, не готов, не владеет навыками, умениями, этими компетенциями, которые ему необходимы. Нельзя не сказать, что сегодня наше общество постоянно сталкивается с оптимизацией процессов и условий. Тяжёлой проблемой во многих регионах становится увольнение логопедов, психологов, дефектологов. Федеральные и региональные власти объясняют это снижением финансирования и оптимизацией расходов. Но отсутствие столь нужных специалистов в детских садах не позволяет в полной мере реализовывать образовательную программу для всех детей. Получается, что для одних категорий воспитанников она может быть реализована, а для других — нет. Однако при таком подходе становится невозможным исполнение закона «Об образовании» и федерального государственного образовательного стандарта. И, разумеется, никак не исполняется социальный запрос со стороны родителей, что немаловажно.

6. Разработайте адаптированную образовательную программу

Хотя внедрение инклюзивного образования связано с массой сложностей, процесс происходит всё активнее. Для детей с ОВЗ в детских садах создаётся доступная среда, педагоги осваивают методики взаимодействия с такими дошкольниками. И сегодня на первый план выходит вопрос разработки основных образовательных программ. Базисом при написании программы служит федеральный государственный образовательный стандарт, на основе которого и пишется программа. Но не менее важно, чтобы основная образовательная программа была разработана с учётом примерной. Этого требует закон «Об образовании», поэтому так поступают все образовательные организации (и дошкольные в том числе) при разработке основных образовательных программ. На сегодняшний день примерных адаптированных основных образовательных программ дошкольных пока нет. Они не разработаны, на сайте ФГОС-реестра их нет, и взять их неоткуда. Это довольно серьёзная проблема, которая существенно тормозит развитие системы дошкольного образования в части дошкольного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Нельзя забывать, что в группах, где есть дети с ограниченными возможностями здоровья, для обучения должны использоваться программы адаптированные, хотя они могут между собой различаться. Этот момент стоит отметить особо. Ранее не существовало понятия «адаптированная программа», хотя термин «коррекционная программа» используется уже давно.

Адаптированные основные общеобразовательные программы — это ещё одно нововведение в системе образования, в том числе дошкольного. Адаптированные

основные общеобразовательные программы — это программы, которые используются для группы, для класса детей, у которых есть то или иное нарушение. Например, адаптированная основная общеобразовательная программа для группы детей слабовидящих или для детей слабослышащих, для детей слепых, для детей глухих, для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Таких детских групп в стране очень много, и эти группы и должны работать по адаптированным основным программам.

Что же представляет собой адаптированная образовательная программа для детей с ОВЗ?

Без такой программы не обойтись в том случае, когда в группе нормально развивающихся сверстников есть один, двое, трое, пятеро детей с ограниченными возможностями здоровья. Очевидно, что та программа, по которой работает группа (например, программа «От рождения до школы», «Детство», «Радуга» или любая другая программа), для ребёнка с ОВЗ, любого ребёнка с любым нарушением просто не подходит. А если программа не подходит, то её надлежит адаптировать. Для иллюстрации приведём простой пример. Ребёнок с тяжёлыми нарушениями речи попадает в комбинированную группу. Понятно, что для такого ребёнка необходимо адаптировать раздел программы, который называется «Развитие речи». Для такого ребёнка необходимо внести в содержание программы определённые изменения, именно те, которые необходимы этому конкретному ребёнку, исходя из того, какая у него лексическая недостаточность (то есть чего у него недостаёт в плане лексики), есть ли у него нарушения грамматического строя речи (и если есть, то какие), что у этого ребёнка со звукопроизношением. Таким образом, образовательная программа адаптируется, чтобы процесс обучения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья был более комфортным и приводил к достижению высоких результатов.

И для родителей, и для воспитателей очевидно, что детям с ограниченными возможностями здоровья намного легче адаптироваться и осваивать образовательные программы в группах комбинированной направленности. И здесь важнее, чем когда-либо, говорить о программах адаптированных. Каждому ребёнку с ОВЗ, который попал в группу комбинированной направленности, необходимо адаптировать основную программу, которая предлагается для всей группы. Бесспорно, для конкретного ребёнка требуется индивидуальная адаптация этой программы. Возможно, только в одной образовательной области, как, например, для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Возможно, в двух областях, если, например, это дети с задержкой психического развития. Особенности адаптации зависят от образовательных потребностей каждого ребёнка, который оказывается в группе здоровых сверстников. И, пожалуй, два момента — разработка адаптированной образовательной программы для каждого ребёнка с ОВЗ в группах комбинированной направленности и в разработка адаптированных основных образовательных программ — и представляют на сегодня главную сложность в инклюзивном образовании детей с ограниченными возможностями здоровья. Но, несмотря на все трудности внедрения инклюзивного образования, такой подход к обучению детей с ОВЗ в ДОУ имеет тирочайшие перспективы. Постоянное взаимодействие и ежедневное сотрудничество позволяет и детям с ограниченными возможностями здоровья, и детям с нормальным развитием приобрести новые знания и навыки, стать более толерантными, научиться

изыскивать решения в самых разных жизненных ситуациях. Глобальная цель инклюзивного образования — создание комфортных условий для совместного успешного воспитания и результативного образования детей с разными психофизическими особенностями развития.

Методист В.И. Орехова

