

СПЕЦИАЛЬНОЕ И КОРРЕКЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ДОУ

Куцко Ирина Александровна

учитель – дефектолог

Шайдуллина Елена Васимовна

заведующая

Хамидуллина Алсу Зуфаровна

старший воспитатель

МАДОУ «ЦРР – детский сад «16»

г. Казань, Республика Татарстан

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ В ДЕТСКОМ САДУ

Аннотация: в статье поднимаются вопросы инклюзивного образования для детей с особыми образовательными потребностями, приводится практический пример внедрения инклюзивного образования Центром развития ребёнка–детский сад № 16 при тесном сотрудничестве со специализированными школами.

Концепция модернизации Российского образования определила генеральную стратегическую линию развития образования, одним из ожидаемых результатов которой является создание инклюзивного образования для детей с особыми образовательными потребностями. Развитие специального образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), как общественной, социальной системы связано с изменениями условий жизни современного общества. В этой связи образование детей с нарушениями и нормой должно стать равноправным. Инклюзивное образование – это признание ценности различий всех детей и их способности к обучению, которое ведётся тем способом, который наиболее подходит этому ребёнку. Это гибкая система, где учитывают потребности всех детей. Система обучения подстраивается под ребёнка, а не ребёнок под систему [3].

К сожалению не все образовательные учреждения готовы воспитывать и обучать детей с ОВЗ. Это связано с недостаточностью материально–технического оснащения, нехваткой специально обученных кадров, отсутствием специализированного программного обеспечения.

С 1993 года и по настоящее время в МАДОУ «ЦРР – детский сад №16» г. Казани наравне с группами общего назначения функционируют специализированные коррекционные группы для детей с детским церебральным параличом, со временем в состав этих групп были включены дети с заболеванием сахарный диабет. Методом частичного включения в образовательный процесс, создана группа дневного посещения «сложных» детей совместно с родителями. Комплектование групп проводится по разновозрастному принципу через городскую психолого – медико – педагогическую комиссию (ПМПК).

Включение детей с особыми образовательными потребностями в общий образовательный процесс указало на то, что у всех детей есть особенности, особые образовательные потребности не только у «особых». До сих пор мы в педагогической практике привыкли нивелировать эти особенности, ведь управлять похожими детьми проще, чем разными. Однако особенности «особых» детей нивелировать невозможно, приходится изменять педагогическую практику. Но если мы начинаем создавать особые условия для «особых» детей, то нарушаем принцип равных прав для других детей. Чтобы сохранить его, надо научиться работать со всеми детьми, учитывая их индивидуальные особенности. Поэтому от идеи интеграции перешли к идее инклюзии – совместному обучению и воспитанию детей с разными стартовыми возможностями [4].

В процессе работы в этом направлении были свои проблемы, которые со временем постепенно решались. Отсутствие нормативных актов, позволяющих осуществлять обучение и воспитание детей с ОВЗ, отсутствие заключения комплексного обследования ПМПК при направлении в детский сад, отсутствие методических рекомендаций по организации обучения и воспитания детей с ОВЗ в условиях детского сада, отсутствие специально организованной оздоровитель-

ной, коррекционной и развивающей макро и микросреды, неготовность профессионалов и родителей к совместному обучению и воспитанию детей с ОВЗ и детей с нормой развития. Коррекционная направленность образования нашего дошкольного учреждения в настоящее время осуществляется на основании Федерального государственного образовательного стандарта, созданной общеобразовательной программой МАДОУ «ЦРР–детский сад №16», составной частью которой, является Программа квалифицированной коррекции недостатков в физическом развитии детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата. В соответствии с этим, на заседании психолого – медико – педагогического консилиума были выработаны направления коррекционной работы для детей с ОВЗ включающие в себя: проведение диагностики по уровням, составление каждым специалистом программы по этапам, коллегиальная разработка индивидуального образовательного маршрута развития ребенка. Работа с детьми включает диагностику особых образовательных потребностей по отношению к разным этапам развития ребёнка, подгрупповые занятия в группе и со специалистами согласно индивидуальным образовательным маршрутам, мониторинг динамики развития детей, их успешности в освоении основной общеобразовательной программы дошкольного образования, корректировку коррекционных мероприятий, планируемые результаты коррекционной работы.

Ведущими в клинической картине детского церебрального паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности) [2]. Способствует коррекции и компенсации нарушений у детей, в рамках инклюзивного образования, результат согласованного участия специалистов разных профилей в образовательном процессе: дефектолога; педагога Монтессори; психолога; инструктора ЛФК; массажиста; воспитателей. А так же предметно развивающая среда групп и кабинетов: дефектолога, психолога, ЛФК, массажа, татарского языка, тренажёрного зала, Монтессори класса, музыкального зала. Все материалы, составляющие часть

подготовленной среды, структурированы соответственно сензитивным периодам развития ребенка, доступны ребенку с ограниченными возможностями, а их использование в определенной логической последовательности способствует моторному и сенсорному развитию, коррекции нарушений при ДЦП. Особое внимание уделяем включению родителей ребёнка с нарушениями в процесс его реабилитации средствами образования, созданными специалистами. Одной из основных задач является формирование детско–родительских отношений, побуждение родителей стать активными участниками развития ребенка, их включение в процесс обучения. При организации групповых и индивидуальных занятий с ребенком всегда предусматривается участие родителей. Разработана система консультирования тематическая и по запросам, успешно действует семейная гостиная [5].

Коллектив нашего центра развития ребёнка, пропагандируя инклюзивное образование, тесно сотрудничает со специализированными школами №4(для детей с нарушениями опорно–двигательного аппарата) , №7 (для детей с нарушением речи), №172 (для детей с нарушением зрения), проходим курсовую подготовку и делимся опытом по данной теме на базе Казанского Федерального университета (кафедра специальной педагогики и психологи), Академии социального образования (кафедра специальной психологии), Петербургского центра творческой педагогики , Петербургского центра интегративного воспитания [1] и Институтом развития образования республики Татарстан.

В нашем дошкольном образовательном учреждении осуществляется инклюзивное направление образования. Мы представляем проанализировав опыт включения ребенка с ОВЗ в дошкольное образовательное учреждение на примере одного ребенка. Девочка – К. (заболевание детский церебральный паралич) поступила в детский сад, когда ей исполнилось 4 года (2009г.). При первой встрече выяснилось, что с раннем возрасте усилия родителей направлены преимущественно на развитие и коррекцию нарушенных двигательных функций, т. е. на восстановительное лечение. К 3,5 годам стали замечать отставания психи-

ческого развития ребенка (на примере сверстников), но думали развитие выровняется после того, как малышка будет вылечен или добьется больших успехов в двигательном развитии. К 4 годам пришли к пониманию того, что ребёнку необходима специализированная педагогическая помощь. Дефектологом детского сада был установлен с родителями доверительные взаимоотношения в результате мама девочки систематически посещала консультации, тренинги, коллоквиумы, организованные специалистами ДОУ и проявляла активное участие в образовательном процессе. Первые дни пребывания в детском саду ребенок находился с мамой, адаптация протекала спокойно. С тех пор и до выпуска в школу в детский сад приходила с желанием, интересом, всегда в хорошем настроении, с улыбкой на лице, в общении со сверстниками и взрослыми девочка доброжелательна, открыта. С К. была проведена комплексная психолого–педагогическая диагностика и составлен индивидуальный образовательный маршрут одним из ключевых моментов было постепенное включение в массовую группу. Педагогом сопровождения в 2009 – 2011 учебном году для ребёнка с ОВЗ выступил учитель – дефектолог. Воспитательно – образовательный процесс в этот период строился таким образом: организованная образовательная деятельность в массовой группе, режимные моменты и коррекционное – педагогическое развитие в коррекционной группе. В конце 2010 – 2011 уч.года мониторинг показал, что К. имеет высокий уровень освоения программы по образовательным областям (кроме области Здоровье), Родителями и специалистами на заседании ПМПк было принято решение перевести ребёнка в массовую группу с коррекционным сопровождением (дефектолог, педагог – Монтессори, инструктор ЛФК), Инклюзивный подход превосходно помог в развитии К. В 2011 – 2012 у.г. она имела высокий уровень освоения программы по всем интегративным качествам, поступила в школу – гимназию. 2012 –2013 у.г. был важным и сложным годом взаимодействие родителей и дефектолога детского сада были систематическими: находили правильные направления при адаптации, общении со сверстниками, обучении. У К. много подруг, она хорошо окончила 1 класс и даже не замечает своих нарушений.

Список литературы

1. Зигле Л.А., Микшина Е.П. Концепция региональной модели совместного обучения и воспитания в системе дошкольного образования Санкт–Петербурга //Инклюзивное образование: методология, практика, технологии:Материалы международнойнаучно–практической конференции– М. 2001.
2. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. //Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно–двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. — М.: 2001.
3. Малофеев, Н.Н. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен. Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко // Дефектология. 2008. №2. С. 86 – 94.
4. Прочухаева М.М.Самсонова Е.В.Инклюзивное образование. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. – М.: 2010.
5. Финни Нэнси Р. Ребенок с церебральным параличом. Помощь, уход, развитие. Книга для родителей. //Пер с англ. – Москва: «Теревинф», 2001.