

***«Интеграция и инклюзия детей
с ограниченными
возможностями здоровья в
дошкольное образовательное
пространство в условиях ФГОС»***

составила

*Апресян Е.М., педагог-психолог
МАДОУ д/с №1 «Сказка»*



Контингент детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья)

- с нарушениями слуха: глухие и слабослышащие;
- с нарушением зрения: слепые и слабовидящие;
- с нарушениями речи (ФФН);
- с тяжелыми нарушениями речи (ОНР) к ним относится заикание, афазия – т. е. происходит распад речи (ребенок начал говорить, а через два года перестал) и алалия (дети-«молчуны»). Таких детей выявляет логопед;
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП, но это не обязательно будут дети-инвалиды);
- с задержкой психического развития (на основе наблюдений педагог может выявить такого ребенка, если он не справляется с программой, со стороны медиков идет полный контроль за ребенком с рождения. Диагноз ставит невропатолог);
- с умственной отсталостью (в том числе с умеренной и выраженной);
- с нарушениями аутистического спектра.



**Приказом Министерства образования и науки
Российской Федерации от 17 октября 2013 г.
№11555 г. Москва**

- **«Об утверждении
федерального
государственного стандарта
дошкольного образования»
определены положения
относительно инклюзивного
образования в пунктах**



1.6.2 направлен на решение следующих задач:

- обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья);



1.6.7

- Обеспечение вариативности и разнообразия содержания Программ и организационных форм дошкольного образования, возможности формирования Программ различной направленности с учетом образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья детей;



2.11.2 Коррекционная работа и/или инклюзивное образование должны быть направлены на:

- 1) обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы;
- 2) освоение детьми с ограниченными возможностями здоровья Программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.



- **Интеграция** (от лат. integratio – соединение, восстановление) представляет собой объединение в единое целое ранее разрозненных частей и элементов системы на основе их взаимозависимости и взаимодополняемости.
- **Инклюзия** (от лат. inclusio «заключение, включение») - это процесс развития предельно доступного образования для каждого в доступных образовательных учреждениях, формирование процессов обучения с постановкой адекватных целей всех обучающихся, процесс ликвидации различных барьеров для наибольшей поддержки каждого учащегося и максимального раскрытия его потенциала.



3.4.4. При организации инклюзивного образования:

- при включении в Группу детей с ограниченными возможностями здоровья к реализации Программы могут быть привлечены дополнительные педагогические работники, имеющие соответствующую квалификацию для работы с данными ограничениями здоровья детей. Рекомендуется привлекать соответствующих педагогических работников для каждой Группы, в которой организовано инклюзивное образование;
- при включении в Группу иных категорий детей, имеющих специальные образовательные потребности, в том числе находящихся в трудной жизненной ситуации, могут быть привлечены дополнительные педагогические работники, имеющие соответствующую квалификацию.



- **Интегрированное образование** - форма организации образовательного процесса, при которой дети с ОВЗ обучаются совместно с нормально развивающимися сверстниками в условиях массового образовательного учреждения.
-

- **Инклюзивное образование** - процесс обучения детей с ОВЗ с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям, удовлетворяет его индивидуальные образовательные потребности, обеспечивает специальные условия, исключает любую дискриминацию и обеспечивает равное отношение ко всем детям.
- Хотя интегрированное и инклюзивное образование, в общем, обозначают «включение» и близки по своему содержательно-смысловому значению, но различаются по глубине интеграционных процессов.
- Главное отличие состоит в том, что при инклюзии в массовых образовательных учреждениях меняется отношение как к детям с ограниченными возможностями, так и к их родителям. Идеология образования изменяется в сторону большей гуманизации учебного процесса и усиления воспитательной направленности обучения. Это, однако, не отменяет требований дисциплины, которым должны подчиняться все дети без исключения, как здоровые, так и с особенностями развития.



Принципы инклюзивного образования

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



Внешние условия интеграции

- раннее выявление нарушений и проведение коррекционной работы с первых месяцев жизни;
- желание родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми, их стремление и готовность помогать ребенку в процессе его обучения;
- наличие возможности оказывать интегрированному ребенку квалифицированную помощь;
- создание условий для реализации вариативных моделей интегрированного обучения.



Внутренние условия интеграции

- уровень психофизического и речевого развития, соответствующий возрастной норме или близкий к ней;
- возможность овладения общим образовательным стандартом в предусмотренные для типично развивающихся детей сроки;
- психологическая готовность к интегрированному обучению.



Преобразования, которые должно претерпеть образовательное учреждение, избравшее путь инклюзивного образования для всех:

- изменения в сознании общества, прежде всего, педагогов, связанные с необходимостью и возможностью включающего образования всех детей;
- изменение архитектуры образовательных учреждений, приспособляемой под особые нужды;
- уменьшение размеров групп;
- улучшение и обогащение оснащенности групп оборудованием и различными пособиями;
- создание в каждом учреждении команды специалистов, помогающей педагогам общего образования приспособить методы к особенностям ребенка;
- реализация индивидуальных планов обучения, позволяющих детям осваивать общую программу в индивидуальном темпе.



Модели интеграции

- - **комбинированная интеграция**
- - **частичная интеграция**
- - **временная интеграция**
- - **полная интеграция**
- - **смешанная группа**



● Проблема интеграции и инклюзии

- Говоря о «психологической готовности к интеграции» самого воспитанника, имеется в виду и мотивационная, и личностная, и, возможно, некая специальная готовность. Наличие таких серьезных психологических новообразований позволяет утверждать, что из системы интегрированного образования будут вновь исключены некоторые категории детей: с тяжелыми двигательными нарушениями, особенностями поведения и эмоционально-волевой сферы, комплексными нарушениями развития и другие.
- Очевидно, что интеграция как процесс в системе образования особых детей имеет свои положительные стороны. Вместе с тем, ограничения данного явления вновь делают систему помощи ориентированной на особые категории детей.



- **комбинированная интеграция**, при которой дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим или близким к возрастной норме, по 1-2 человека на равных воспитываются в массовых группах (классах), получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы (класса);
- - **частичная интеграция**, при которой дети, еще не способные на равных со здоровыми сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются лишь на часть дня (например, на его вторую половину) в массовые группы (классы) по 1-2 человека;
- - **временная интеграция**, при которой все воспитанники специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со здоровыми детьми не реже 2-х раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера.
- Реализация всех этих моделей предполагает обязательное руководство процессом интеграции со стороны учителя-дефектолога, который помогает массовым педагогам в организации воспитания и обучения ребенка с отклонениями в развитии в коллективе здоровых сверстников.



- **Полная интеграция** может быть эффективна для детей, которые по уровню психофизического и речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному со здоровыми сверстниками обучению. Такие дети по 1-2 человека включаются в обычные группы детского сада или классы школы, при этом они обязательно должны получать коррекционную помощь либо по месту обучения (например, дети с нарушениями речи в логопункте детского учреждения), либо в группе кратковременного пребывания специального детского сада или школы, либо в разнообразных центрах (например, дети с нарушенным слухом в сурдологических кабинетах системы здравоохранения).



- Важно подчеркнуть, что, если полная и комбинированная модели интеграции могут быть эффективны лишь для части детей с высоким
-
- уровнем психофизического и речевого развития, то частичная и особенно временная формы интеграции целесообразны для большинства детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии, в том числе и для детей с интеллектуальной недостаточностью. Такое объединение способствует социализации детей с отклонениями в развитии, а для нормально развивающихся детей создает среду, в которой они начинают осознавать, что мир представляет собой "единое сообщество людей, включающее людей с проблемами".



Комплексный подход к детям с ОВЗ

- 1. Психолого-медико-педагогическая диагностика детей с ОВЗ (со стороны воспитателей выявление детей через наблюдение) .
- 2. Коррекционно-развивающая работа с детьми ОВЗ (составление индивидуально образовательных маршрутов).
- 3. Охрана и укрепление здоровья детей.



Задачи коррекционно-развивающего обучения детей с ОВЗ

- 1. Развитие до необходимого уровня психофизиологических функций, обеспечивающих готовность к обучению: артикуляционного аппарата, фонематического слуха, мелких мышц руки, оптико-пространственной ориентации, зрительно-моторной координации
- 2. Обогащение кругозора детей, формирование отчетливых разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности



Задачи коррекционно-развивающего обучения детей с ОВЗ

- 3. Формирование социально-нравственного поведения, обеспечивающего детям успешную адаптацию
- 4. Формирование умений и навыков, необходимых для деятельности любого вида: умений ориентироваться в задании, планировать предстоящую работу, выполнять ее в соответствии с наглядным образцом или словесными указаниями, осуществлять самоконтроль и самооценку



Задачи коррекционно-развивающего обучения детей с ОВЗ

- 5. Развитие различных видов мышления: наглядно-образного, словесно-логического
- 6. Формирование соответствующих возрасту обще интеллектуальных умений (операций анализа, сравнения, обобщения, логической классификации, умозаключений)



Задачи коррекционно-развивающего обучения детей с ОВЗ

- 7. Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья ребенка
- 8. Системный разносторонний контроль с помощью специалистов (врачи, дефектологи, логопеды, психологи, воспитатели) за развитием ребенка



Главная задача педагогов

- это не высокие достижения в усвоении программы, а адаптация детей с ОВЗ к социуму, формирование социально-нравственного поведения



**Спасибо за
внимание!**

