Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

Детский сад №2 «Дюймовочка»

Выступление на педагогическом совете

«Создание специальных условий для детей с ОВЗ в ДОУ»

Выполнила:

Костоломова Ж.Ф.

Ханты-Мансийск

 На сегодняшний день одной из самых тревожных проблем стало неуклонно увеличивающееся число детей с проблемами здоровья, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья.

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».

На заседании педагогического совета мы постараемся рассмотреть такие вопросы, как:

 Кого этот закон относит к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья?

 Как строить работу с детьми с ОВЗ в ДОУ?

 Каким образом организовать обучение детей с ограниченными возможностями в дошкольных организациях?

 Дети с ОВЗ – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. Дети с ОВЗ имеют разные нарушения развития: нарушение слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая ранний детский аутизм, с задержкой и комплексными нарушениями развития.

 По различным причинам такие дети зачастую ограничены в общении со сверстниками, что лишает их приобретению социальных навыков. Выходят в мир совершенно неподготовленными, с большим трудом приспосабливаются к изменившейся обстановке, остро чувствуют недоброжелательность и настороженность окружающих, болезненно на это реагируют. Дети абсолютно не социализированы.

 Проблемы образования этих детей в нашей стране весьма актуальны. Для того, чтобы в дальнейшем жизнь таких детей была полноценной, необходимо обеспечить оптимальные условия для их успешной интеграции в среду здоровых сверстников уже в дошкольном учреждении. Создание этих условий задача сложная, требующая комплексного подхода и полной отдачи от всех участников процесса. Для ее решения мы не должны принуждать детей с ОВЗ адаптироваться под имеющиеся условия, а должны быть готовы изменить систему образования, спроектировать новые формы организации образовательного пространства. Практика последних лет убедительно свидетельствует об эффективности совместного обучения детей с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями здоровья и здоровых детей.

 Однако на сегодняшний день можно выделить ряд проблем инклюзивного образования: недостаточная подготовленность педагогических кадров, работающих по модели инклюзивного образования. Педагоги, которые никогда не сталкивались с особенностями обучения детей с различными проблемами здоровья, часто не владеют необходимыми знаниями, приёмами и методиками специального образовательного процесса, даже не смотря на то, что прошли курсы повышения квалификации. Педагоги не имеют необходимой квалификации как для коррекции имеющихся у ребенка нарушений, так и вовлечения его в образовательный процесс. Кроме того некоторые педагоги являются противниками инклюзии, потому что это доставляет им дополнительные трудности, но не приносит существенного материального вознаграждения. Инклюзивное образование должно сопровождаться специальной поддержкой педагогов, которая может оказываться как внутри учреждения, так и вне его.

 Внедрение инклюзивного образования в ДОУ выявляет ряд проблем.

 Во-первых, это отсутствие нормативно-правовой базы, которая позволила бы определять такие критерии, как «численность детей с особенностями в одной группе, время их пребывания, размер и порядок финансирования работников инклюзивной группы, состав специалистов, правила оказания медицинских услуг в зависимости от возможностей и состояния здоровья ребенка».

 Во-вторых, отсутствие необходимой методической литературы. В ДОУ обязательно должна быть литература коррекционного вида, которая необходима при организации НОД детей с ограниченными возможностями здоровья.

 В-третьих, это необходимость изменения образовательной среды и непосредственно связанная с этим проблема финансирования.

 К сожалению многие сады с трудом могут позволить себе организацию инклюзивных групп, как раз потому, что есть необходимость в приобретении дополнительных средств обучения, специального оборудования, к которому относятся и специальные кресла с подлокотниками, специальные столы, корректоры осанки и тактильные панели, также необходимы средства для организации безбарьерной среды.

 Ещё одной проблемой является отсутствие у педагогического состава опыта и психологической готовности принять ребёнка с ОВЗ в обычной группе детского сада. Необходимо провести соответствующую работу по повышению квалификации педагогических кадров, по воспитанию у взрослых непредвзятого отношения к «особенному» ребёнку, способности принять его на равных с остальными членами детского коллектива. Также остро стоит вопрос нехватки специалистов(дефектологов, сурдологов и тд), а ведь организовать полноценное коррекционно-педагогическое сопровождение детей с особыми потребностями здоровья возможно только при слаженной совместной работе всех специалистов.

 Немаловажной проблемой является отношение родителей как нормально развивающихся детей, так и родителей детей с ОВЗ к внедрению инклюзивного образования в ДОУ. Со стороны родителей « особых» детей зачастую возникает ситуация, когда они перестают реально соотносить возможности особого ребенка и перспективы его развития, и просто перекладывают ответственность за воспитание ребенка на специалистов. Эту проблему нужно решать в тесной взаимосвязи родителей, воспитателей специалистов ДОУ.

 Родители же обычных детей не всегда готовы принять детей с особыми образовательными потребностями, они боятся, что нахождение в группе ребенка с ОВЗ может навредить их собственным детям. А ведь ни для кого не секрет, что отношения детей к особенным детям в большей степени зависит от отношения взрослых к ним. Поэтому обязательно необходимо проводить работу с родителями, направленную на повышение уровня компетенции по вопросам инклюзивного образования, на включение родителей в жизнь ДОУ.

 Несмотря на все проблемы инклюзивное образование способствует социальной адаптации детей с ОВЗ с самого раннего возраста, развитию их самостоятельности и независимости, и что немало важно, подталкивает современное общество к изменению отношения к ним, учит здоровых детей видеть в других людях равных себе независимо от их особенностей, быть более толерантными и прививает уважение к людям с ограниченными возможностями здоровья.

 Сегодня инклюзивным или включающим образованием называют совместное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья с нормативно развивающимися сверстниками. Дети с особыми образовательными потребностями в такой практике смогут расти и развиваться вместе с другими ребятами, посещать обычные учебные заведения, заводить в них своих друзей. В общем, жить, как живут все остальные дети. Идея состоит в том, что для получения качественного образования и психологической адаптации в обществе, детям с особыми потребностями необходимо активно взаимодействовать с другими детьми. Но не менее важно такое общение и тем детям, которые не имеют никаких ограничений в своём развитии или в здоровье. Все это существенно повышает роль инклюзивного, совместного обучения, позволяющего принципиально расширить возможности социализации детей с инвалидностью.

 Количество детей с тем или иным видом инвалидности продолжает расти. А это значит, что тысячи семей в стране нуждаются в поддержке. Поддерживать инклюзивное образование – значит давать детям шанс стать частью общества, развивать таланты, социализироваться.

Наш детский сад посещают дети с ограниченными возможностями здоровья, дефекты данных детей побудили нас к поиску путей повышения эффективности коррекционной работы, чтобы максимальным образом стимулировать развитие каждого ребенка в соответствии с его возможностями, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое и физическое состояние. По решению данной проблемы в настоящее время педагогом-психологом и учителем-логопедом ведется активная работа по проекту «Будь со мной, хоть я другой».

 Хотя все мы должны понимать, что эффективность коррекционной работы может быть обусловлена лишь интеграцией - объединением усилий и специалистов, воспитателей и родителей.

И педагог психолог, и учитель-логопед, и дефектолог, и воспитатель решают свои задачи, но цель в конечном итоге у всех одна - развитие личности ребенка с ОВЗ, социализация его в обществе. Достигнуть её можно только согласовывая свои действия посредством интеграции.

В рамках проекта «Будь со мной, хоть я другой», обозначены основные и эффективные методы психосоциальной помощи детям с ОВЗ. Эти методы в своей работе могут использовать и воспитатели и специалисты.

**Сказкотерапия**. Это совместное с ребёнком открытие тех знаний, которые живут в душе и являются психотерапевтическими. В сказках можно найти полный перечень человеческих проблем и образные способы их решения. Часто это позволяет найти и нужное решение в жизни.

**Игротерапия.** Игра - это наиболее естественная форма жизнедеятельности ребенка. В процессе игры формируется активное взаимодействие ребенка с окружающим миром, развиваются его интеллектуальные, эмоционально-волевые, нравственные качества, формируется его личность в целом. Основной задачей игр-драматизаций является коррекция эмоциональной сферы ребенка.

**Релаксация** – в зависимости от состояния ребенка используется спокойная классическая музыка, звуки природы, наблюдение за животными, использование сухого бассейна.

**Песочная терапия** – занятия проводятся с применением центра песка и воды.

**Психогимнастика** – включает в себя ритмику, пантомиму, игры на снятие напряжения, развитие эмоционально-личностной сферы. Игры «Мое настроение», «Веселый - грустный».

**Арт-терапия** – не просто красивое и модное слово, а прежде всего, это современный метод положительного психологического воздействия, с целью поддержания и укрепления душевного баланса малыша. В основе этого психологического метода лежит как медицинская практика, так и разностороннее художественное творчество: рисование, визуализация, лепка, монотипия, музыка, аудиальное развитие, литература и пр.

Таким образом, только при совместной и непрерывной работе педагогов и семьи получается положительный результат.

В работе использовали такие формы :

• Консультирование – дифференцированный подход к каждой семье, имеющей «особого» ребенка. Главное, чтобы родители верили в своих детей и были помощниками для педагогов.

• Дни открытых дверей – родители посещают группу, вместе с ребенком, наблюдают за работой специалистов.

• Семинары-практикумы – где родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике.

• Проведение совместных праздников, где родители могут видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком в конкурсах, соревнованиях и т. п.

Итак, доступным для детей с ограниченными возможностями здоровья образовательное учреждение делают педагоги, способные реализовать особые образовательные потребности детей данной категории. Это создание психологической, нравственной атмосферы, в которой особый ребенок перестанет ощущать себя не таким как все и приобретает право на счастливое детство. Главное, чтобы у педагогов было желание работать с детьми с особыми вариантами развития, помогать им занять достойное место в обществе и наиболее полно реализовать свои личностные возможности.

Список литературы

1 Винтаева Т. Н., Вареницина Г. Г., Тарабыкина А. А. Формирование педагогической компетентности родителей как условие развития социально-адаптивной личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Поволжский педагогический вестник. 2015. - № 4 (9)

2 Головей Л. А., Василенко В. Е., Савенышева С. С. Детско-родительские отношения в стабильные и кризисные периоды детства // Психологический журнал. 2015. - №2.

3 Маркарян И. А. Взаимодействие детского сада и семьи – приоритетное направление в деятельности дошкольной образовательной организации // Науковедение. Интернет-журнал. 2014. - №6 (25)

4 Петрова Е. А., Козьяков Р. В., Поташова И. И. Современные технологии работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание и обучение детей младшего школьного возраста. 2016. - №5.