Коррекционная и инклюзивная педагогика

**Инклюзивное образование**— обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

**Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)**— физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

**Адаптированная образовательная программа**— образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

К группе лиц с ОВЗ относятся: глухие, слабослышащие, позднооглохшие, слепые, слабовидящие, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА), с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра (РАС), со сложными дефектами и др.

В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ в соответствии с образовательной программой дошкольного учреждения, с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

Необходимым условием реализации ООП ДО с группами комбинированной направленности является соблюдение кадровых условий — наличие в штатном расписании учителя-логопеда, учителя-дефектолога, сурдопедагога, тифлопедагога, олигофренопедагога, педагога-психолога.

**Алгоритм выявления детей с ОВЗ**

Предусматривается следующий алгоритм выявления детей с ОВЗ и создания для них специальных образовательных условий.

1. В начале нового учебного года в образовательной организации педагоги, в том числе педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, т. е. специалисты психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) организации, либо специалисты психолого-педагогического медико-социального центра (ППМС-центра) (по договору между образовательной организацией и ППМСЦ) выявляют детей с ОВЗ.
2. После этого проводится заседание консилиума и принимается решение о необходимости прохождения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) в целях проведения комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психологомедико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, согласно приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2009 г. № 95 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», и определения специальных условий для получения образования согласно ст. 79 ФЗ № 273 «Закон об образовании в Российской Федерации».
3. По результатам обследования на ПМПК даются рекомендации по созданию для ребенка специальных образовательных условий (ст. 79 ФЗ № 273. («Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья».)
4. На основании рекомендаций ПМПК специалисты ПМПк образовательной организации разрабатывают индивидуальный образовательный маршрут и/или адаптированную образовательную программу.

В целях разработки индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ решаются следующие задачи:

* определение формы получения дошкольного образования и режима пребывания в образовательной организации, соответствующих возможностям и специальным потребностям ребенка;
* определение объема, содержания — основных направлений, форм организации психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи;
* определение стратегии и тактики (форм и содержания) коррекционно-развивающей работы с ребенком. Здесь же определяются критерии и формы оценки динамики познавательного и личностного развития ребенка, степени его адаптации в среде сверстников;
* определение необходимости, степени и направлений адаптации основной образовательной программы организации;
* определение необходимости адаптации имеющихся или разработки новых методических материалов;
* определение индивидуальных потребностей ребенка в тех или иных материально-технических ресурсах. Подбор необходимых приспособлений, организация развивающей предметно-пространственной среды.

5 . После разработки индивидуального образовательного маршрута и/ или адаптированной образовательной программы, педагоги и специалисты образовательной организации осуществляют их реализацию и ведут динамическое наблюдение за развитием ребенка. Заседания консилиума по уточнению индивидуального образовательного маршрута и/или адаптированной образовательной программы должны проводиться не реже одного раза в 3 месяца.

**Формы получения образования для детей с ОВЗ**

Формы получения образования и режим пребывания детей с ОВЗ в дошкольной образовательной организации могут быть реализованы в различных структурных подразделениях ДОО.

Инклюзивное образовательное пространство основано на предоставлении новых форм дошкольного образования для детей с разными стартовыми возможностями. Для детей, которые по каким-либо причинам не могут посещать дошкольную группу в режиме полного дня, создаются дополнительные структурные подразделения: **центр игровой поддержки развития (ЦИПР), консультативный пункт (КП), лекотека, служба ранней помощи (СРП), группа кратковременного пребывания «Особый ребенок», деятельность которых направлена на оказание вариативных образовательных услуг семьям детей в возрасте от 2 месяцев до 7 лет.**

В каждом из подразделений образовательные услуги детям с ОВЗ предоставляются в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом. Одним из условий успешности образовательного процесса является включение семьи в образовательное пространство. Способами включения родителей могут быть индивидуальные консультации (по запросу взрослого), мастер-классы или семинары.

В структурных подразделениях организации ребенок может находиться до школы или переходить по мере готовности в группу кратковременного пребывания, инклюзивную группу и др. Наличие структурных подразделений позволяет организации варьировать образовательные формы, предоставляя родителям выбор образовательных услуг, соответствующих их запросам и рекомендациям психолого-медико-педагогической комиссии. Состав структурных подразделений в разных организациях может варьироваться.

**Организация деятельности групп комбинированной направленности**

Деятельность группы комбинированной направленности должна сочетать в себе два организационных подхода:

— в расписании группы должны быть учтены занятия (определены помещения, время, специалисты), предусмотренные адаптированной образовательной программой ребенка с ОВЗ — как индивидуальные, так и групповые,

— в расписании группы должны быть учтены групповые занятия, реализующие задачи основной образовательной программы.

Режим дня и недели в группе комбинированной направленности для разных детей может быть гибким (кто-то может находиться в саду в режиме полного дня, кто-то только 2–3 дня до обеда). Кому-то могут быть противопоказаны определенные формы работы (например, бассейн) — для таких детей должны быть предусмотрены другие виды организации их активности.

Организация деятельности группы может модифицироваться в соответствии с динамикой развития ситуации в группе. При планировании работы необходимо учитывать баланс между спокойными и активными занятиями, занятиями в помещении и на воздухе, индивидуальными занятиями, работой в малых и больших группах, структурированным и неструктурированным обучением. При реализации программ следует разрабатывать разные формы активности детей в малых группах и в целом в группе, разноуровневые задания, учитывать индивидуальные особенности детей.

Инклюзивная практика осуществляется как в процессе реализации образовательных программ, так и в ходе режимных моментов:

* индивидуальных занятий с учителем-логопедом, учителем-дефектологом, педагогом-психологом и другими специалистами ДОО;
* активных действий в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованных помещениях, прогулка);
* совместной деятельности и игры в микрогруппах с другими детьми,
* приема пищи;
* дневного сна;
* фронтальных занятий;
* организации взаимодействия в детско-родительских группах;
* праздников, конкурсов, экскурсий, походов выходного дня.

**Индивидуальные занятия**направлены на развитие и поддержку способностей ребенка в соответствии с его возможностями. Они строятся на оценке достижений ребенка и определения зоны его ближайшего развития. Каждое занятие выстраивается с учетом действий всех специалистов, работающих с ребенком. Например, работу логопеда по развитию речи дополняет работа психолога по развитию коммуникативных функций.

Эффективным условием реализации инклюзивного образовательного процесса является **организация предметно-развивающей среды**, стимулирующей развитие самостоятельности, инициативы и активности ребенка, обеспечивающей развитие возможностей детей. Характеристики предметно-развивающей среды:

* безопасность;
* комфортность;
* соответствие возрастным особенностям развития детей и их интересам;
* вариативность;
* информативность.

Обязательным условием развития детей с ОВЗ является **взаимодействие с другими детьми в микрогруппах**, что способствует формированию социальных навыков общения и взаимодействия. Педагоги способствуют взаимодействию детей в микрогруппах через организацию игровой, проектной и исследовательской деятельности. Для этого можно использовать дополнительные развивающие программы («Маленький исследователь», программы занятий в керамической и столярной мастерских, программы по организации проектной деятельности, программы физического воспитания, музыкального развития и др.). Дети, решая в микрогруппах общие задачи, учатся общаться, взаимодействовать друг с другом, согласовывать свои действия, находить совместные решения, разрешать конфликты. Замечая различия в интересах, способностях, навыках сверстников, дети учатся с помощью взрослого учитывать их при взаимодействии.

**Фронтальные формы организации активности детей**могут решать как познавательные, так и социальные задачи.

**Организация взаимодействия в детско-родительских группах**представляет собой комплексные занятия для детей и родителей, включающие в себя игры, творческие, музыкальные занятия. Эти занятия ведут специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, музыкальный руководитель. В ходе взаимодействия специалисты проявляют позитивное отношение ко всем детям, демонстрируют конструктивные способы поведения, оказывают информационную поддержку родителям. В ходе занятий родители принимают участие в играх, упражнениях, пении, изобразительной деятельности и этим, с одной стороны помогают детям включиться в занятия, а с другой — сами получают эмоциональную разрядку, отдыхают и получают новый опыт общения со своими детьми. После занятия родители могут задать специалистам вопросы, обсудить волнующие их проблемы, получить информационную и психологическую поддержку. Присутствие на занятии нормально развивающихся детей дает возможность детям с ОВЗ следовать за сверстниками и учиться у них, а те, в свою очередь, получают позитивный опыт общения с детьми с ОВЗ.

**Психолого-медико-педагогическое обследование детей с ОВЗ**

Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

* своевременно выявить детей с ограниченными возможностями;
* выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ;
* определить оптимальный педагогический маршрут;
* обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребенка с ОВЗ в дошкольном учреждении;
* спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
* оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;• определить условия воспитания и обучения ребенка;• консультировать родителей ребенка с ОВЗ.

Одним из основных принципов диагностики нарушенного развития является комплексный подход, который означает всесторонность обследования и оценку особенностей развития ребенка с ОВЗ всеми специалистами, и охватывает познавательную деятельность, поведение, эмоции, волю, состояние зрения, слуха, двигательной сферы, соматическое состояние, неврологический статус. Изучение ребенка включает медицинское и психолого-педагогическое обследование.

Медицинское обследование начинается с изучения данных анамнеза. Анамнез собирается врачом и составляется на основании ознакомления с документацией ребенка и беседы с родителями (лицами, их заменяющими).

Личный анамнез ребенка содержит следующие сведения: особенности беременности матери; длительность приема лекарственных препаратов и влияние вредных факторов на беременность; особенности родов; характер помощи во время родов; наличие у ребенка врожденных пороков развития, судорог и др.; вес ребенка при рождении, время начала кормления, срок пребывания в роддоме. Перечисляются перенесенные ребенком заболевания, особенности лечения, наличие осложнений. Указывается, где, как и кем воспитывался ребенок до момента поступления в дошкольное учреждение.

В семейном анамнезе анализируются данные о семье ребенка и наследственности; описывается состав семьи, возраст и образовательный уровень каждого ее члена, характерологические особенности родителей; фиксируются психические, неврологические, хронические соматические заболевания родственников, патологические особенности их физического облика. Описываются семейно-бытовые условия, в которых воспитывается ребенок, место и характер работы родителей; дается оценка взаимоотношений в семье, отношения к ребенку; фиксируются случаи приверженности одного или обоих родителей к алкоголю или наркотикам.

Педагоги и воспитатели знакомятся с результатами медицинского обследования по документации: изучают историю развития ребенка, заключения специалистов. Это помогает сориентироваться в имеющихся у ребенка проблемах и создать необходимые условия для его развития в дошкольном учреждении.

Психолого-педагогическое обследование является одним из компонентов комплексного подхода в изучении умственного развития детей с ОВЗ. Его результаты могут рассматриваться в совокупности с другими данными о ребенке.

Организация воспитания и обучения детей с ОВЗ ставит вопросы изучения и выявления особенностей познавательной деятельности, установление характера нарушений, потенциальных возможностей ребенка и дает возможность прогнозировать его развитие.

Основной целью применения психологической диагностики является определение уровня умственного развития, состояние интеллекта детей с ОВЗ, поскольку эта категория дощкольников представляет исключительное разнообразие. Психологическое обследование проводит психолог. Психодиагностическое обследование ребенка с проблемами в развитии должно быть системным и включать в себя изучение всех сторон психики (познавательная деятельность, речь, эмоционально-волевая сфера, личностное развитие). В качестве источников диагностического инструментария можно использовать научно-практические разработки С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко, Е. А. Стребелевой, М. М. Семаго и др. Качественный анализ предполагает оценку особенностей процесса выполнения ребенком заданий и допускаемых ошибок на основе системы качественных показателей.

Выявляются следующие качественные показатели, характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребенка:

* особенности контакта ребенка;
* эмоциональная реакция на ситуацию обследования;
* реакция на одобрение;
* реакция на неудачи;
* эмоциональное состояние во время выполнения заданий;
* эмоциональная подвижность; • особенности общения;
* реакция на результат.

Качественные показатели, характеризующие деятельность ребенка:

* наличие и стойкость интереса к заданию;
* понимание инструкции;
* самостоятельность выполнения задания;
* характер деятельности (целенаправленность и активность);
* темп и динамика деятельности, особенности регуляции деятельности;
* работоспособность;
* организация помощи.

Качественные показатели, характеризующие особенности познавательной сферы и моторной функции ребенка:

* особенности внимания, восприятия, памяти, мышления, речи;
* особенности моторной функции.

В комплексной оценке психического развития и выявления потенциальных возможностей детей с ОВЗ для определения содержания дальнейшего обучения важным является педагогическое обследование. Педагогическое изучение предусматривает получение сведений о ребенке, раскрывающих знания, умения, навыки, которыми он должен обладать на определенном возрастном этапе, установление основных проблем в обучении, темпа усвоения учебного материала, выявление особенностей образовательной деятельности. Интересующие сведения можно получить с помощью таких методов, как непосредственная беседа с ребенком и родителями, анализ работ ребенка (рисунков, поделок и др.), педагогическое наблюдение. Педагогическое наблюдение должно быть специально спланированным, точно ориентированным и систематическим. Оно позволяет оценить степень сформированности деятельности в целом — ее целенаправленность, организованность, произвольность, способность к планированию действий. Особенно важно наблюдение за ведущей деятельностью ребенка, его познавательной активностью, в процессе которого отмечается мотивационный аспект деятельности, свидетельствующий о личностной зрелости дошкольника.

В ходе педагогического наблюдения ребенку предлагается:

* назвать свое полное имя, фамилию, возраст, домашний адрес;
* рассказать о семье, назвать имя и отчество мамы, папы, место работы родителей;
* назвать имя и отчество близких взрослых, имена сверстников;
* рассказать об основных правилах поведения на улице, в общественных местах, о любимом занятии дома и др.

Полученные сведения позволяют в дальнейшем целенаправленно вносить коррективы в организацию процесса воспитания и обучения детей с ОВЗ.

**Сенсорное развитие**, в процессе которого у детей с ограниченными возможностями развиваются все виды восприятия: зрительное, слуховое, тактильно-двигательное, обонятельное, вкусовое. На их основе формируются полноценные представления о внешних свойствах предметов, их форме, цвете, величине, запахе, вкусе, положении в пространстве и времени. Сенсорное воспитание предполагает развитие мыслительных процессов: отождествления, сравнения, анализа, синтеза, обобщения, классификации и абстрагирования, а также стимулирует развитие всех сторон речи: номинативной функции, фразовой речи, способствует обогащению и расширению словаря ребенка. Имеющиеся нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата препятствуют полноценному сенсорному развитию, поэтому при организации работы по сенсорному развитию необходимо учитывать психофизические особенности каждого ребенка с ОВЗ. Это находит отражение в способах предъявления материала (показ, использование табличек с текстом заданий или названиями предметов, словесно-жестовая форма объяснений, словесное устное объяснение); подборе соответствующих форм инструкций. При планировании работы и подборе упражнений по сенсорному развитию следует исходить из того, насколько они будут доступны для выполнения, учитывая имеющиеся нарушения у детей, степень их тяжести.

**Развитие познавательно-исследовательской деятельности и конструктивной деятельности**, направленное на формирование правильного восприятия пространства, целостного восприятия предмета, развитие мелкой моторики рук и зрительно-двигательную координацию для подготовки к овладению навыками письма; развитие любознательности, воображения; расширение запаса знаний и представлений об окружающем мире.

Учитывая быструю утомляемость детей с ОВЗ, образовательную деятельность следует планировать на доступном материале, чтобы ребенок мог увидеть результат своей деятельности. В ходе работы необходимо применять различные формы поощрения дошкольников, которым особенно трудно выполнять задания (дети с ДЦП).