

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД №3 «СОЛНЫШКО» П. КРАСНОГВАРДЕЙСКОЕ  
КРАСНОГВАРДЕЙСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ КРЫМ  
(МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД №3 «СОЛНЫШКО»)

# «Специфика работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в ДОУ»



Подготовила: старший воспитатель Сеникова Г.Л.

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».

- Кого этот закон относит к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья?
  - Каким образом организовать обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных организациях?

Федеральный закон определяет обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как физических лиц, имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые заключением психолого-медико-педагогической комиссии и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Получение заключения ПМПК - важнейший этап в подтверждении статуса ребёнка с ОВЗ.

# Организация инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья

Термин «инклюзивное образование», имеющий самое непосредственное отношение к обучению детей с ОВЗ, в нормативной базе Российской Федерации впервые появился в 2012 году, ранее ни в одном документе федерального уровня такого понятия не было.

В законе «Об образовании» вводится следующее определение: *«Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей».*

В зависимости от рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии детей с ОВЗ в детский сад могут принять:

- в группу компенсирующей направленности,
- в группу комбинированной направленности.

Особенность групп *комбинированной направленности* состоит в том, что в них наряду с нормально развивающимися дошкольниками совместно обучаются дети, у которых есть те или иные виды нарушений (нарушения зрения, нарушения слуха, нарушения речи, задержка психического развития, нарушения опорно-двигательного аппарата и так далее). Наполняемость групп комбинированной направленности регламентируется СанПиНом.

В СанПиНах же указывается, сколько детей с ОВЗ может быть в такой группе.

Методы обучения детей с ОВЗ в ДО по ФГОС в этих группах отличаются. Вне зависимости от числа таких воспитанников (это могут быть два, три, четыре, пять, семь человек) педагог в работе с ними использует адаптированную образовательную программу, причём для каждого ребёнка свою. Одну программу допускается использовать только в том случае, если группу посещают дети с аналогичным видом нарушений.

Группы компенсирующей направленности - это группы, которые посещают дети с одним и тем же нарушением. Например, группы для детей с нарушениями слуха, или группы для детей с нарушениями зрения, или группы для детей с нарушениями речи, и так далее. Закон «Об образовании» впервые ввёл в перечень детей с ограниченными возможностями здоровья также детей с расстройствами аутистического спектра, чего не было ранее в типовом положении.

Исходя из особенностей воспитанников, группы компенсирующей направленности могут иметь 10 направленностей - в зависимости от категории детей. В группах реализуется адаптированная основная образовательная программа, единственная адаптированная основная образовательная программа.



## Подготовка дошкольной образовательной организации к инклюзивному образованию

Наше государство гарантирует равные возможности для полноценного развития всем гражданам, включая имеющих проблемы со здоровьем.

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. К специальным образовательным условиям следует отнести:

- повышение квалификации педагогов, обучение педагогов, их подготовка к работе с детьми с ОВЗ;
- методическую составляющую;
- изменения в образовательной программе, то есть возникновение определённого раздела в основной образовательной программе, который ФГОС определяет как «коррекционная работа/инклюзивное образование».

## Проблема внедрения инклюзивного образования

*Недостаточная подготовка педагогов дошкольного образования к работе с детьми с ОВЗ.*

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. 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.

## Основные направления работы по реализации системы инклюзивного образования

- ✓ Создание группы психолого-педагогического сопровождения. Ее деятельность будет заключаться в следующем: изучать особенности развития детей с ОВЗ и их особых потребностей, составлять индивидуальные образовательные программы, разрабатывать формы сопровождения. Данные положения должны фиксироваться в специальном документе. Это – индивидуальная карта психолого-педагогического сопровождения развития ребенка с ОВЗ.
- ✓ Постоянная корректировка приемов и методов обучения и воспитания. Создание адаптированных программ.
- ✓ Работа с семьей ребенка с ОВЗ. Основной целью ее является организация помощи родителям в процессе усвоения практических знаний и умений, необходимых при воспитании и обучении детей с ОВЗ. Помимо этого, рекомендуется:
  - активно вовлечь семью в работу образовательного учреждения, обеспечивая психолого-педагогическое сопровождение;
  - проводить консультирование родителей;
  - обучить семью доступным им приемам и методам оказания помощи;
  - организовать обратную связь родителей с образовательным учреждением и др.



**Модель профессиональной взаимосвязи всех специалистов ДОО (педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателя, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре) в работе с ребенком с ограниченными возможностями здоровья 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.

## 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.



## 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.



## Инструктор по физической культуре:

- Осуществляет укрепление здоровья детей;
- Совершенствует психомоторные способности дошкольников.



## Медицинский персонал:

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

## 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-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.



# Об обучении детей с ОВЗ

- \* При организации образовательного пространства воспитатели и специалисты нашего детского сада руководствуются следующими принципами: информативности, вариативности, полифункциональности, трансформируемости, интегративности.
- \* В ДОУ воспитательно-образовательный процесс подчинен коррекции имеющихся нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья, становлению их личности: развитию его компетентности (коммуникативной, интеллектуальной, физической), креативности, инициативности, самостоятельности, ответственности, произвольности, свободы и безопасности поведения, самосознания и самооценки.
- В ДОУ необходимо грамотно организовать развивающую предметно-пространственную среду для соответствующего возраста детей, которая меняется в соответствии с сезоном и темой познавательной деятельности.
- Большое место отводится и для свободной самостоятельной художественной деятельности, в ДОУ имеются крупные постройки-модули, раскладные домики, различные пособия для развития фантазии, творчества и движений.

- В каждой группе необходимо создать прозрачное зонирование и оборудовать коррекционно-релаксационное пространство:
- научный центр для опытно-экспериментальной деятельности; центр изобразительной деятельности, центр литературы; центр двигательной активности и др.
- центр воды и песка; творческий центр, где проводится арт-терапия и лечебные спектакли;

Созданная развивающая предметно-пространственная среда в ДОУ помогает ребенку отыскать область своих интересов, раскрыть потенциальные возможности, утвердиться здоровой, творчески способной личностью.

\*

Наличие музыкальных, театральных зон, уголков изобразительной деятельности способствуют развитию творческих способностей детей, а также коррекции имеющихся эмоционально-личностных проблем.

\* Для развития оптимальной двигательной активности детей музыкально/физкультурный зал оснащен:

- модулями для создания различных комбинаций;
- физкультурным оборудованием;
- атрибутами для подвижных игр;
- детскими музыкальными инструментами.

**СПАСИБО**

**ЗА**

**ВНИМАНИЕ !**