МДОУ «Детский сад №22 комбинированного вида»

**Включение детей с патологией зрения в инклюзивное пространство дошкольного образовательного учреждения**

Подготовила:

учитель-дефектолог высшей

квалификационной категории

Самойлова М.А.

Саранск 2018

 В настоящее время не только в нашей стране, но и для всех стран мира характерным является увеличение детей, имеющих различные нарушения развития. Нарушение зрения занимает в этом перечне одно из центральных мест. Кроме того, с каждым годом растет число детей, у которых при появлении даже незначительных неблагоприятных факторов могут возникнуть проблемы со зрением.

 Ранняя диагностика и лечение обеспечивают положительные результаты в восстановлении зрения в специализированных дошкольных учреждениях, так как в них имеются лучшие условия для систематического лечения по сравнению с кабинетом охраны зрения. Кроме того, педагогический процесс организуется с учетом активного развития зрительных функций. Воспитатель и тифлопедагог осуществляют постоянный контроль за выполнением назначений врача, поддерживают интерес ребенка к лечению. Зная особенности патологии зрения, понимая зрительные возможности ребенка, систематически консультируясь с врачом -офтальмологом педагог становится участником возвращения детям возможности полноты зрительных функций.

 На сегодняшний день инклюзивный подход в образовании реализуется в ДОУ, работающих с разным контингентом детей и обладающих определенным ресурсом. Одной из форм обучения и воспитания является организация в ДОУ комбинированного вида смешанных групп, в которых одновременно воспитываются и обучаются нормально развивающиеся дети и дети с ограниченными возможностями здоровья. В нашем дошкольном учреждении также воспитываются дети с нормальным развитием и с патологией зрения. Цель таких инклюзивных групп – социализация детей, имеющих зрительную патологию и воспитание толерантного отношения к

ним в детском коллективе Идея инклюзивного образования – включение детей с ограниченными возможностями здоровья в коллектив обычно развивающихся сверстников.

 Задачи, которые мы решаем в данных группах следующие:

-создание уютного, комфортного пространства для всех детей;

-создание среды, способствующей гармоничному развитию детей;

-формирование толерантного сообщества детей, родителей и всех специалистов детского сада;

-сохранение и укрепление здоровья дошкольников;

-коррекция недостатков в физическом и психическом развитии детей.

 Инклюзивное образовательное пространство в дошкольном учреждении строится на определенных принципах:

1.Принцип индивидуального подхода предполагает выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы. Это связано с тем, что в каждую возрастную группу включены дети с разными стартовыми возможностями (обусловленными структурой, тяжестью, сложностью зрительного дефекта). В группах есть слабовидящие дети, дети с тяжелой степенью амблиопии, с миопией, гиперметропией и т.д.

2.Принцип взаимосвязи всех звеньев воспитания и обучения. Ни у кого не вызывает сомнения тот факт, что педагогическая работа, ее методы и средства как бы разнообразны они не были, не могут дать тех результатов в

восстановлении зрения, которые имеются в медицинской практике. С другой стороны, в медицинской практике нет тех возможностей, которыми располагает педагог в области воспитания и всестороннего развития личности. Поэтому коррекционно-педагогическая и лечебно-восстановительная работы в нашем дошкольном учреждении тесно взаимосвязаны. Это дает положительный результат в воспитании и восстановлении зрения у детей. Коррекционно-педагогическая работа осуществляется в двух направлениях:

-специальные коррекционные занятия по развитию зрительного восприятия, лечебной физкультуре, ориентировке в пространстве;

-организация коррекционных упражнений на общеобразовательных занятиях. Коррекционная работа тесно связана с офтальмологической, т.е. организуется в соответствии с этапами лечения

3.Принцип вариативной развивающей среды. Включение в инклюзивную группу детей с различной зрительной патологией предполагает наличие необходимых развивающих пособий, средств обучения. Так, в зависимости от зрительной нагрузки (а их в нашем детском саду несколько) подбираются те или иные дидактические пособия. Например: для слабовидящих и детей с миопией счетный материал по математике дается яркий, объемный или крупный плоскостной, для детей с гиперметропией мелкий плоскостной. На занятиях по рисованию в зависимости от степени тяжести зрительной патологии одни дети рисуют самостоятельно, другие обводят контуры предметов и т.д.

4.Следующий принцип, на котором строится инклюзивное образовательное пространство – принцип модульной организации образовательных

программ. Проведение фронтальных общеобразовательных занятий предполагает включение в базовую программу обучения и воспитания модулей из специальных коррекционных программ. В нашем дошкольном учреждении мы включаем модули из Программы специальных коррекционных образовательных учреждений 4 вида под редакцией Плаксиной Л.И.

 Инклюзивное образовательное пространство в нашем детском саду активно вовлекает детей, родителей, всех специалистов в развитие деятельности детского сада, проведении общих мероприятий, составление планов, семинаров и праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

 Разработка проблемы инклюзивного дошкольного образования показывает, что главным направлением в деятельности детского сада становится ориентир на «включение» детей с ограниченными возможностями здоровья в коллектив обычно развивающихся сверстников на правах «равных партнеров». В этом случае педагогический поиск заключается в том, чтобы найти те виды коммуникации и творчества, которые будут интересны и доступны каждому ребенку группы. Педагог лишь создает условия, в которых ребенок может самостоятельно развиваться во взаимодействиями с другими детьми. В данной модели могут гармонично сочетаться развивающие и коррекционные подходы в обучении. Дети, посещающие инклюзивные группы, способны к дальнейшему успешному включению в общество.