

А.Ж. Шашкенова, Д.К. Жолмаганбетова, Б.Д. Дахбаевич

Социализация детей с ограниченными возможностями дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-24-29

Аннотация. В данной статье речь пойдет о социализации детей с ограниченными возможностями в дошкольном возрасте в условиях инклюзивного образования. Указываются задачи и направления, направления развития и решения проблем инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образования, интеграция, адаптация, образовательный процесс, государственные программы, доступное образование.

A.Zh. Shashkenova, D.K. Zholmaganbetova, B.D. Dakhbaevich

Socialization of children with disabilities of preschool age in the context of inclusive education

Abstract: This article will focus on the socialization of children with disabilities in preschool age in inclusive education. The tasks and directions, directions of development and solutions to the problems of inclusive education are indicated.

Keywords: inclusive education, integration, adaptation, educational process, state programs, affordable education.

Инклюзивное образование - полное внедрение всех детей в образовательный процесс государственной политики на социальную адаптацию, направленную на устранение барьеров, отличающих детей независимо от пола, происхождения, вовлечение родителей в деятельность, специальное применение коррекционно-педагогических и социальных потребностей детей, создание условий для адаптации окружающей среды к возрастным и образовательным потребностям детей, то есть эффективное обучение с сохранением качества общего образования.

В основе инклюзивного обучения лежит недискриминация прав детей, обеспечение равноправного отношения к людям, формирование специальных условий для них. Ребенок - наше будущее. Все мы ответственны за детей. Большая часть родителей халатно

относится к вопросам воспитания и обучения своих детей. Многие родители не обращают внимания на то, что у их детей поздно развивается речь, плохая память, не обращаются к квалифицированному специалисту. Даже если родитель беспокоится о будущем своего ребенка, но не двигается под предлогом отсутствия средств. Многие из них не знают, что услуги психолого-медико-педагогической помощи бесплатны: можно получить бесплатную консультацию логопеда, дефектолога, психолога. По его решению определяется, на каком уровне находится умственное развитие ребенка.

Слабое развитие инклюзивного образования в стране описано в государственной образовательной программе развития образования в Республике Казахстан на 2011-2020 годы, а в качестве угроз, влияющих на его планомерное развитие, отмечено увеличение в стране детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, определены цели и задачи реализации инклюзивного образования, намеченные на два этапа. В результате реализации программы в Республике Казахстан к 2015 году планируется охват инклюзивным образованием и 25% детей с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для инклюзивного образования увеличится на 30%, к 2020 году - на 70%. Доля детей, охваченных инклюзивным образованием, составит 50% детей с ограниченными возможностями в развитии.

Цель инклюзивного образования - реализация психолого-медико-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и создание возможности стать равноправной личностью посредством реализации инклюзивного образования.

Задачи инклюзивного образования:

1. Формирование позитивных взаимоотношений между детьми, пользующихся особым спросом у всех участников образовательного процесса, воспитания, социальной адаптации.
2. Создание условий для всестороннего развития детей с учетом их запросов и возможностей и формировать социально-правильное поведение.
3. Обеспечение детей с ограниченными возможностями здоровья необходимыми средствами в дошкольном учреждении.
4. Организация системного контроля за здоровьем детей, развитием нервной системы.

5. Постоянный контроль за уровнем развития ребенка за достижениями выбранной программы.

6. Внесение корректив в образовательный процесс и в процесс развития детей.

Организация инклюзивного образования проводится в 4 этапа:

1. В дошкольной организации обеспечивается комплексное динамическое наблюдение за ребенком специалистами консилиума. В состав консилиума приказом директора включаются дефектолог, логопед, социальный педагог, психолог, медицинская сестра, инструктор по физической культуре, воспитатель группы. Специалисты проводят индивидуальное наблюдение за детьми с ограниченными возможностями здоровья, принятыми в дошкольное учреждение, в течение 2-х недель.

2. Предусматривает комплекс мер, влияющих на ребенка на коррекционно-развивающем этапе работы. Нормализация и совершенствование ведущего вида деятельности, коррекция недостатков личностного развития, т.е. проведение индивидуальной развивающей, коррекционной работы с ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

3. Дошкольный образовательный этап работы. Предусматривает обучение детей способам овладения учебной деятельностью в дошкольной организации, развитие их познавательной активности, присущей каждому возрастному периоду, а также подготовку детей к обучению в школе воспитателями группы с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.

4. Социально-воспитательная работа. Социальный педагог посещает дома детей с ограниченными возможностями, общается с родителями и определяет социальное положение семьи, то есть осуществляет контроль за повышением самостоятельности ребенка и семьи, ранней, полноценной социальной интеграцией среди нормально развитых сверстников воспитанников с отклонениями в развитии, формированием нравственных ориентиров в поведении и деятельности ребенка-дошкольника, личностных качеств ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Направления для развития инклюзивного образования: 1. Готовность общества, общеобразовательных дошкольных организаций к приему детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Обеспечение участия средств массовой информации в распространении идей инклюзивного образования, формировании толерантного, правильного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья. 3. Обеспечение обмена опытом между специалистами, работающими с детьми с ограниченными возможностями здоровья, распространение правильного опыта через издательства, средства массовой информации. 4. Создание Координационного совета по вопросам инклюзивного образования в регионах. 5. Участие родительского сообщества в реализации и защите прав и интересов детей с ограниченными возможностями здоровья в получении образования, участие в самом процессе обучения и реализации коррекционной помощи. 6. Проведение научных исследований проблемы полиаспектности инклюзивного образования. 7. Подготовка педагогических работников для работы в инклюзивной дошкольной организации. 8. Создание системы подготовки специалистов в педагогических вузах и медицинских колледжах с целью работы с детьми младшего возраста. 9. Работа в преемственности между специальными (коррекционными) учреждениями и общеобразовательными учреждениями. 10. Поддержка приоритетности системы ранней коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья. 11. Разработка нормативно-правовой и научно-практической основы функционирования системы развивающей деятельности детей младшего возраста. 12. Мониторинг процесса развития детей с ограниченными возможностями в дошкольных учреждениях. 13. Оказание консультативной помощи семье, воспитанникам с нарушениями психического и физического развития, вовлечение родителей в учебный и воспитательный процесс своего ребенка, так как формирование у них позитивного отношения к особенностям развития.

В настоящее время конкретные трудности развития инклюзивного образования подразделяются на объективные и субъективные. Субъективные трудности: неразработанность стандартных процедур, отсутствие индикаторов для мониторинга знаний с целью постоянного наблюдения за степенью обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и недостаточное количество учебно-методических пособий на казахском языке. Отсутствие специальных знаний педагогов-воспитателей в организации учебно-воспитательного процесса и отсутствие постоянной консультации со стороны специалистов. Также отсутствие спецтранспорта для

детей с ограниченными возможностями здоровья, посещающих дошкольную организацию. Наличие у детей с ограниченными возможностями здоровья индивидуальных проблем, то есть их заболеваемость, отсутствие постоянного участия в дошкольной организации.

Объективные трудности: низкая материально-техническая база. Трудность нахождения индивидуального языка в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Нехватка кабинетов для специалистов. Постоянное проведение курсов повышения квалификации для воспитателей, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Серьезной проблемой остается нехватка педагогов-дефектологов с казахским языком обучения, нехватка количества тифлопедагогов и сурдопедагогов, логопедов для специальных учреждений в сельской местности.

Пути решения инклюзивного образования: понимание проблемы инвалидности в обществе, общение со сверстниками, полноценное образование, интеграция и адаптация в общество, воспитание у детей, не являющихся инвалидами, внимания к детям с ограниченными возможностями здоровья, открытие большого количества учреждений раннего обследования и коррекционно-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями в развитии, проведение обязательного психолого-педагогического сопровождения ребенка и его интеграции, определение возможного и необходимого типа интеграции для каждого ребенка; раннее выявление лиц с ограниченными возможностями в развитии и оказание комплексной помощи; подготовка детей с ограниченными возможностями в развитии к школе: комплектование техническими средствами образовательных учреждений общего типа с целью удовлетворения особо востребованных детей, привлечение родителей.

Образовательная среда дошкольных организаций способствует включению ребенка в образовательный процесс и предполагает следующие направления работы:

1. Дети с ограниченными возможностями здоровья получают инклюзивное образование от логопеда, дефектолога, инструктора по физической культуре, психолога в соответствии с годовыми планами во второй половине дня общаются с детьми раннего возраста (рисование, лепка и др.), получают учебно-воспитательную и познавательную-педагогическую помощь от специалистов.

2. Дети с ограниченными возможностями здоровья в общей группе участвуют в организованной учебной деятельности воспитателей по программам: «Первый шаг», «Зерек бала», «Мы идем в школу» и др.

3. Дети с ограниченными возможностями в развитии принимают активное участие в жизни ясли-сада: совместное участие в мероприятиях и развлечениях с другими детьми, просмотр сказок и концертов коллективом - настоящий праздник для них. Участвуя в таких мероприятиях, дети учатся жить в коллективе и общаться со сверстниками. Если ребенок проходит этот этап, в школе ему будет значительно легче. Самое главное, что эти дети в дальнейшем не будут одиноки, а будут продолжать воспитывать с собой детей младшего возраста.

Обеспечение детей качественным образованием способствует разрушению барьеров в общении с миром и консолидации в обществе. Цель государственных программ - обеспечение равного доступа к различным программам дошкольного воспитания и обучения, создание условий для равного доступа детей с ограниченными возможностями в развитии.

Учитывая, что каждый ребенок - это будущее страны, наша задача - создать условия для того, чтобы каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья получил качественное образование и стал гражданином.

Библиографический список

1. Республика Казахстан. Законы. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 гг. Астана, 2010.

2. Республика Казахстан. Законы. О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями, 2002.

3. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа. Москва Просвещение, 2009. 319 с.