

ОКАЗАНИЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДОШКОЛЬНИКАМ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ В УСЛОВИЯХ ДОУ

*Садовская С.В., учитель-дефектолог, учитель-логопед,
Казаринова Г.В., учитель-дефектолог, учитель-логопед,
Решетнева Т.Г., учитель-дефектолог
МБДОУ г. Иркутска детский сад №168*

Определенную актуальность имеет структурирование работы по оказанию ранней помощи детям с отклонениями в развитии на базе дошкольного учреждения. По статистическим данным около 80 % новорожденных являются физиологически незрелыми, около 70 % имеют перинатальную патологию. Отмечается постоянный рост числа детей из социально неблагополучных семей и детей с нарушениями в физическом и психическом развитии.

Современные исследования в области специальной педагогики доказывают, что необходимо и целесообразно начинать коррекционно-педагогическую работу именно на ранних этапах развития ребенка, независимо от вида имеющегося у него нарушения. И педагогика, и медицина шагнули далеко вперед и сегодня разрабатываются и внедряются различные варианты помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, совершенствуется диагностическая и лечебно-коррекционная база, открываются дошкольные учреждения компенсирующего и комбинированного вида, группы кратковременного пребывания, в которых дети с ОВЗ могут получить квалифицированную помощь. К сожалению, в подавляющем большинстве эта помощь оказывается детям, начиная с 3-4-летнего возраста. Таким образом, дети раннего возраста в большинстве случаев оказываются за рамками оказания специальной помощи.

Говоря о раннем возрасте, мы имеем в виду возраст от рождения до трех лет. Этот период является наиболее ответственным в жизни ребенка, поскольку именно в это время у него развиваются ориентировочно-познавательная деятельность, моторные функции, речь. Пластичность мозга ребенка раннего возраста, чувствительность к стимуляции речевого и психического развития, способность к компенсации нарушенных функций делает ранний возраст периодом интенсивного формирования всех органов и систем организма и сензитивным периодом психического развития, определяет большие потенциальные возможности коррекционной помощи.

В дошкольные учреждения дети принимаются чаще всего в возрасте полутора до двух лет. И чтобы не упустить проблемы и вовремя начать коррекционные мероприятия специалистами нашего ДОУ (в первую очередь педагогами-психологами и воспитателями) проводится мониторинг знаний детей раннего и младшего дошкольного возраста, отслеживаются особенности эмоционально-волевой сферы, поведения.

Если данные специалисты отмечают особенности или отклонения в развитии ребенка, подключаются учителя-дефектологи, учителя-логопеды, медицинский работник ДОУ.

Следует отметить, что количество этих детей достаточно большое, но на данном этапе психолого-педагогического сопровождения регламентированная специальная помощь для них еще не предусмотрена и они посещают общеразвивающую группу. Для решения возникающих трудностей, в нашей дошкольной образовательной организации осуществляется системная работа по раннему выявлению и сопровождению детей с подозрениями на те или иные отклонения в развитии. Правильно организованная и своевременная ранняя комплексная помощь детям раннего возраста с нарушениями в развитии способна предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию потенциала развития ребенка, а для значительной части детей обеспечить возможность включения в общий образовательный поток на раннем этапе возрастного развития. Своевременная помощь и коррекция дают исключительную возможность «сгладить» имеющиеся недостатки и проблемы в развитии, а в ряде случаев даже устранить их, обеспечив тем самым полноценное развитие ребенка.

Система раннего выявления и коррекции отклонений в развитии, включает в себя три основных блока.

Первый блок предполагает проведение скринингового обследования детей раннего и младшего дошкольного возраста узкими специалистами (педагог-психологи). Оно предполагает, прежде всего, разработку карт наблюдения, по которым выявляются и оцениваются разнообразные факторы риска в развитии ребенка. Основная задача блока - выявление детей «группы риска» по наличию нарушений развития.

Второй блок включает проведение дифференциальной диагностики. В первую очередь проводится обследование ребенка учителем-дефектологом. При наличии очевидных признаков нарушений развития осуществляются консультации для родителей. Им предлагается пройти дополнительные медицинские обследования, которые позволят уточнить наличие или отсутствие нарушений развития у детей. Предлагается посетить в детских поликлиниках, специализированных центрах, больницах узких специалистов: врача-психиатра, невролога, офтальмолога, отоларинголога, ортопеда. Это необходимо для выявления признаков отклонений в развитии, уточнения структуры дефекта, определения возможностей медицинского воздействия и психолого-педагогической коррекции отклонений в развитии ребенка.

Третий блок посвящен организации медико-психолого-педагогической коррекции отклонений в развитии в условиях ДОО. Наиболее важно направить ребенка на обследование в рамках психолого-педагогического консилиума ДОО. Это необходимо для разработки рекомендаций по оказанию первичной педагогической помощи и определению дальнейшей образовательной траектории. Осуществляется оформление документов для прохождения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и установления статуса «ребенка с ОВЗ». По рекомендациям ПМПК в ДОО разрабатывается адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП) для различных категорий детей. В нашем ДОО разработаны и успешно реализуются АООП для детей с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, нарушения интеллекта.

В течение всего этого времени родители и дети не остаются без внимания специалистов, сопровождение семей осуществляется на протяжении всего периода пребывания ребенка ДОО. Узкие специалисты целенаправленно работают на группах компенсирующей направленности, но могут в группах общеобразовательной направленности оказывать консультативную помощь родителям и педагогам. Педагог-психолог осуществляет работу по сопровождению этих детей до направления их на ПМПК. Осуществляется не только диагностическая работа, но и первичная коррекционная работа, хотя не всегда длительная. Это связано тем, что регламентированной помощи детям не предусмотрено, а педагог-психолог один на все группы ДОО, включая группы компенсирующей направленности. В тоже время минимально возможная коррекционная работа реализуется, детей «группы риска» не оставляют без помощи специалистов.

Чаще всего действия родителей заканчиваются на этапе первого блока, когда они не соглашаются с рекомендациями узких специалистов или просто игнорируют их. Отказываются от посещения медицинских специалистов или сами выбирают удобных врачей. Приносят выписки осмотра от врачей, осуществляющих деятельность в коммерческих медицинских центрах, которые дают заключения со слов и по запросу родителей, иногда даже не видя самих детей. Чаще всего родители не предоставляют полные характеристики, полученные вне ДОО. Ежегодно прослеживается тенденция к росту отказов родителей от коррекционной помощи. Причин для отказа очень много, мы не будем останавливаться на них подробно.

Специалисты ДОО осуществляют работу со всеми родителями постепенно, проводят регулярные беседы, показывают родителям, что не сформировано у их ребенка, поясняют, в какой помощи он нуждается. В большинстве случаев (к сожалению, не во всех) удастся донести до родителей необходимость обращения специальной помощью: как минимум показать ребенка нужным специалистам, как максимум – прохождение с ребенком ПМПК. В нашем ДОО выстроена работа с всеми участниками образовательного процесса. На ряду с общепринятыми формами работы, такими как родительские собрания с приглашением узких специалистов, индивидуальные беседы и консультации родителей и педагогов проводятся: «Школа молодого специалиста», обучающие практикумы и занятия для педагогов по повышению качества индивидуальной коррекционной работы с ребенком с проблемами в развитии, если таковой есть в группе. Проводятся консультации специалистами для родителей по запросам педагогов нашего ДОО дошкольных учреждений окружающего социума. Обращаются родители детей, не посещающих ДОО.

Таким образом, оказание ранней помощи является необходимым звеном психолого-педагогического сопровождения детей «группы риска». Оказание ранней помощи включает раннюю диагностику и раннее начало коррекционной работы, в том числе детям, еще не имеющим статус ОВЗ. Выделенные этапы оказания такой помощи позволяют структурировать деятельность специалистов ДОО.