

Модуль 7. Особенности организации образовательной деятельности с детьми с ОВЗ в ДОО в соответствии с ФГОС ДО.

Лекция 2.

«Методика и практики образовательной деятельности с детьми с ОВЗ в ДОО»

1. Требования к содержанию обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации. Индивидуальная образовательная траектория. Адаптированная образовательная программа для детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Требования к условиям обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.
3. Реализация права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью посредством создания специальных условий через взаимодействие с Центром ППМС-помощи.
4. Организация работы педагогического коллектива и специфика образовательной деятельности дошкольной образовательной организации с детьми с ОВЗ. Инклюзивное образование.
5. Механизмы и структурная организация психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольных образовательных организациях.

Требования к содержанию обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.
Индивидуальная образовательная траектория. Адаптированная образовательная программа для детей с ограниченными возможностями здоровья.

До недавнего времени такой термин, как «дети с ОВЗ» не употреблялся. О том, что воспитание детей с ОВЗ в детском саду должно рассматриваться как важная и неотъемлемая часть образовательной деятельности, стали много говорить после вступления в силу закона «Об образовании в Российской Федерации» от 2012 года. Согласно данному закону, обучающиеся с ОВЗ – это лица, которые имеют недостатки в физическом и/или психологическом развитии, не позволяющие им получать образование без создания особых условий. Важный момент – недостатки должны подтверждаться психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), без заключения которой ребенок не может получить статус обучающегося с ОВЗ.

Согласно утвержденной классификации, выделяют такие типы нарушений основных функций организма:

психические процессы – нарушение памяти, внимания, речи, мышления, эмоций;

сенсорные функции – нарушения слуха, зрения, осязания, обоняния;

функции обмена веществ, дыхания, кровообращения, выделения, внутренней секреции, пищеварения;

статодинамическая функция.

Дети с ОВЗ с точки зрения педагогической классификации – это дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие); зрения (слепые, слабовидящие); речи в разной степени; интеллекта; психоречевого развития; опорно-двигательного аппарата; эмоционально-волевой сферы. В отдельную категорию выделяют детей с ОВЗ в детском саду с множественными нарушениями, сочетающими два и более ограничения по здоровью.

Также существует классификация по степени нарушений функций и возможностей адаптации.

Первая степень – развитие с легким или умеренным нарушением функций, патологии могут выступать показаниями к признанию инвалидности или же полностью исчезнуть при правильном воспитании и обучении.

Вторая степень соответствует третьей группе инвалидности взрослых. Нарушения являются выраженными и относятся к функционированию органов и систем.

Третья степень соответствует второй группе инвалидности взрослых. Сильно выраженные нарушения дают серьезные ограничения возможностям ребенка.

Четвертая степень – нарушения функций органов и систем настолько резкие, что ребенок оказывается социальнодезадаптированным.

Традиционно получают дошкольное образование в группе детского сада дети с ОВЗ, у которых такие нарушения, как:

- слуха, речи, зрения;
- задержка психического развития;
- психического состояния;
- опорно-двигательного аппарата;
- педагогическая запущенность;
- психопатоподобное поведение;
- тяжелые формы аллергии;
- частые общие заболевания.

Комплексные нарушениям развития, а также выраженные расстройства поведения и эмоционально-волевой сферы проявляется такими признаками, как:

- гиперактивность;
- неврозы;
- страхи;
- повышенная тревожность;
- быстрая утомляемость;
- нарушения навыков самообслуживания;
- социальная дезадаптация, трудности при установлении эмоциональных контактов;
- склонность ребенка к однообразным действиям – моторным, речевым и пр.

Ребенок с ОВЗ в детском саду отличается более низкой работоспособностью по сравнению со сверстниками, низкой социализацией и самооценкой. Как правило, адаптация и обучение таких ребят проходит медленнее и тяжелее. Именно поэтому педагоги должны приложить максимум усилий, чтобы малыш не страдал от осознания того, что отличается от остальных детей, был принят ими и включился в образовательную деятельность.

Организуя индивидуально-ориентированную помощь ребенку с ограниченными возможностями здоровья (с инвалидностью) в условиях дошкольной образовательной организации специалисты разрабатывают следующие документы:

- индивидуальная образовательная траектория как персональный путь движения личности ребенка с ОВЗ в направлении поставленных целей на протяжении всего периода обучения;
- индивидуальный образовательный маршрут как временная последовательность реализации образовательной деятельности на определенном этапе обучения, в конкретном возрастном периоде;

- индивидуальный учебный план как совокупность учебных предметов (курсов), выбранных для освоения обучающимися из учебного плана общеобразовательного учреждения;
- индивидуальная образовательная программа (ИОП), учитывающая индивидуальные особенности ребенка с ОВЗ, или адаптированную образовательную программу (АОП), учитывающую типологические особенности детей с ОВЗ.

Адаптированная образовательная программа является результатом реализации индивидуальной образовательной траектории, проектирования индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ в рамках ДОО и продуктом деятельности психолого-педагогического консилиума ДОО. Это документ, содержащий совокупность разделов, форм и способов их освоения воспитанником.

Индивидуальный учебный план выполняет функцию прогнозирования – «выбираю предметы для изучения»; адаптированная образовательная программа выполняет функцию проектирования – «составляю программу образовательной деятельности»; индивидуальный образовательный маршрут конструирует образовательную деятельность – «определяю, в какой последовательности, в какие сроки, какими средствами будет реализована образовательная программа».

Индивидуальная образовательная траектория

Индивидуальная образовательная траектория рассматривается А.В.Хуторским как индивидуальный для каждого ребенка путь реализации личностного потенциала в образовании. Под личностным потенциалом понимается совокупность организационных, деятельностных, познавательных, творческих и иных способностей ребенка.

Гуманизация дошкольного образования предполагает ориентацию воспитателя, педагога на личность ребенка. Чтобы раскрыть его внутренний потенциал, необходимо организовать индивидуально-направленное движение дошкольника в образовательном пространстве.

В письме министерства образования и науки Российской Федерации от 27 января 2009 года №03-132 «О методических рекомендациях по процедуре и содержанию психолого-педагогического обследования детей старшего дошкольного возраста» также указывается о необходимости выстраивания индивидуальных траекторий развития детей, которые по каким-либо причинам (длительное отсутствие в детском саду, наличие трудностей, ограниченными возможностями здоровья и др.) не могут успешно осваивать основную образовательную программу дошкольного образования.

Понятие «Индивидуальная образовательная траектория» (Г.А. Бордовский, С.А. Вдовина, Е.А. Климов, В.С. Мерлин, Н.Н. Суртаева, И.С. Якиманская и др.), обладает широким значением и предполагает несколько направлений реализации.

Индивидуальная образовательная траектория предусматривает несколько компонентов, включающих наличие индивидуального образовательного маршрута, адаптированной образовательной программы (содержательный компонент), а также разработанный способ его реализации (технологии организации образовательного процесса).

Осуществление индивидуальной образовательной траектории воспитания в детском саду выстраивается с момента поступления ребенка в ДОО и ведется на протяжении всего периода пребывания в детском саду (изучение условий воспитания в семье, динамика физического развития).

Основные направления реализации индивидуальной образовательной траектории



Индивидуальный образовательный маршрут

Индивидуальный образовательный маршрут определяется образовательными потребностями, индивидуальными способностями и возможностями ребенка (уровень готовности к освоению программы), а также существующими стандартами содержания образования.

Индивидуальные образовательные маршруты разрабатываются:

- для детей, не усваивающих основную общеобразовательную программу дошкольного образования;
- для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов.

Под индивидуальным образовательным маршрутом ребенка с ОВЗ в образовательном организации Алехина С.В., Е.В. Самсонова, Т.П. Дмитриева, С.И. Сабельникова, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, А.С. Аркелян понимают систему конкретных совместных действий администрации, основных педагогов, междисциплинарной команды специалистов сопровождения образовательного организации, родителей в процессе включения ребенка с ОВЗ в образовательную деятельность.

Индивидуальный образовательный маршрут является механизмом, инструментом реализации индивидуальной образовательной траектории.

Кутепова Е.Н., Волосовец Т.В. определяют индивидуальный образовательный маршрут как движение в образовательном пространстве, создаваемом для ребенка и его семьи при осуществлении образовательного и психолого-педагогического сопровождения в конкретном образовательном округе (образовательные организации муниципалитета) специалистами различного профиля с целью реализации индивидуальных особенностей развития.

Движение ребенка может осуществляться по различным образовательным маршрутам (внешним – по округу или городу, и внутренним – внутри одной образовательной организации), которые реализуются одновременно или последовательно.

Выбор того или иного индивидуального образовательного маршрута определяется рядом факторов:

- возрастом ребенка;
- состоянием здоровья;
- уровнем готовности к освоению образовательной программы;
- возможностью раннего выявления проблем в развитии ребенка и своевременного обращения к специалистам;
- особенностям, интересами и потребностями ребенка и его семьи в достижении необходимого образовательного результата;
- профессионализмом специалистов образовательных организаций;
- возможностям дошкольной образовательной организации удовлетворить специальные и особые образовательные потребности детей;
- возможностям материально-технической базы образовательной организации;
- возможностью и желанием семьи взаимодействовать со специалистами и продолжать занятия ребенком дома;
- наличием в регионе, где проживает семья специальных (коррекционных) и других образовательных организаций.

При составлении индивидуального образовательного маршрута (внешнего или внутреннего) необходимо довести до родителей ребенка с ОВЗ следующую информацию:

- о предельно допустимых нормах учебной нагрузки;
- об основных образовательных программах;
- о дополнительных коррекционно-развивающих программах;
- о содержании психолого-педагогической коррекции;
- о возможностях и правилах внесения изменений в индивидуальный образовательный маршрут.

Внешние индивидуальные образовательные маршруты могут составляться в рамках образовательного пространства округа или города.

Внутренние индивидуальные образовательные маршруты могут составляться психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации (или специалистами структурных подразделений ДОО) при наличии в составе организации разных форм дошкольного образования и /или групп кратковременного пребывания, возможности оказания дополнительных услуг.

Разработка индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ (или ребенка-инвалида) в рамках одной дошкольной образовательной организации предполагает определение и реализацию необходимых и достаточных специальных условий для полноценного включения ребенка и его семьи в образовательную среду, определение стратегии и тактик психолого-педагогической поддержки.

Опираясь на рекомендации, предложенные Алехиной С.В. и др. по разработке индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ, поступающего в общеобразовательную школу, администрации, воспитателям и специалистам психолого-педагогического сопровождения дошкольной образовательной организации целесообразно реализовать следующие задачи:

1. Определение индивидуальных потребностей ребенка в тех или иных материально-технических ресурсах. Подбор необходимых приспособлений, организация развивающей предметно-пространственной среды.

2. Определение формы обучения ребенка, режима пребывания в ДОО, общей нагрузки, соответствующей возможностям и специальным потребностям ребенка в области получения образования.

3. Определение объема, содержания, основных направлений, форм организации психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи. Определение стратегии, форм и содержания коррекционно-развивающей работы с ребенком. А так же определение критериев и форм оценки динамики познавательного и личностного развития ребенка, степени его адаптации в среде сверстников.

4. Определение необходимости, степени и направлений адаптации образовательной программы. Решая данную задачу, специалисты ДОО опираются на данные комплексной психолого-педагогической диагностики (на уровне территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и ПМПк дошкольной образовательной организации), которые позволяют прогнозировать степень освоения ребенком основной образовательной программы в разных видах деятельности. Здесь же решается вопрос о системе мониторинга достижений ребенка.

5. Определение необходимости адаптации или разработки методических пособий и дидактических материалов.

6. Определение стратегии организации образовательного процесса, способствующей включению ребенка в социум.

7. Определение стратегии включения ребенка с ОВЗ в деятельность дошкольного образовательной организации с целью развития его социальной компетентности и творческой самореализации.

Кроме обозначенных выше задач, которые решает педагогический коллектив ДОО в рамках разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута, существуют дополнительные задачи, которые возникают на различных этапах включения ребенка с ОВЗ в образовательную среду:

1. Определение тактики и конкретных действий воспитателя и специалистов сопровождения в период адаптации ребенка и его семьи в ДОО.

2. Определение стратегии и тактик взаимодействия с семьей ребенка.

3. Определение формы и содержания мониторинга достижений ребенка.

4. Создание условий для развития социально-бытовой ориентации.

5. Работа с детским коллективом дошкольной образовательной организации, направленная на максимально полное принятие ребенка с ОВЗ.

Определяя общую стратегию деятельности педагогической команды в рамках ДОО, следует уточнить формы, содержание и регламент взаимодействия специалистов в междисциплинарной команде; привлечение дополнительных ресурсов для создания специальных образовательных условий для детей с ОВЗ; тактик поддержки специалистов родителей детей с ОВЗ.

Общий алгоритм деятельности команды в рамках разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута

1. Администрация ДОО вместе с координатором по инклюзии определяет, к какому воспитателю и в какую группу поступает ребенок. Так же определяется, какие специалисты психолого-педагогического сопровождения могут войти в междисциплинарную команду. Если в дошкольной образовательной организации нет какого-либо специалиста, административная группа ДОО ищет возможные варианты привлечения дополнительных ресурсов (сотрудничество с ППМС, центром, привлечение волонтеров и т. д.). Заключается договор с родителями.

2. Планирование индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ при поступлении в ДОО начинается с тщательного сбора и анализа предварительной (первоначальной) информации о ребенке и его семье.

Изучается документация: Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида (при наличии инвалидности), заключение ПМПК, медицинская карта, психолого-педагогические характеристики, предоставленные специалистами с согласия родителей (законных представителей).

На этапе сбора информации и определения направлений коррекционно-педагогической работы основная задача администрации и сотрудников ДОО – согласовать с родителями содержание работы на определенный период времени.

В беседе с родителями необходимо расставить приоритеты в развитии ребенка исходя из его возможностей, в соответствии с которыми вся команда специалистов будет решать практические задачи в области воспитания, обучения и социальной адаптации ребенка. При этом, подписывая договор о сотрудничестве, а затем, принимая участие в разработке индивидуального образовательного маршрута для своего ребенка, родитель должен осознать меру своей ответственности.

3. Разработку индивидуального образовательного маршрута (и соответственно – АОП) предваряет диагностический этап, в процессе которого в течение двух (максимум – трех) недель пребывания ребенка в ДОО воспитатель и специалисты психолого-педагогического сопровождения проводят комплексную оценку его состояния на момент поступления в группу дошкольной образовательной организации. Осуществляется тесное взаимодействие с семьей ребенка, а также консультирование со специалистами дефектологического и реабилитационного профиля, выступающими в качестве экспертов.

Если специалисты ДОО затрудняются в выборе тех или иных форм и тактики диагностики, интерпретации полученных результатов, можно через координатора по инклюзии обратиться за консультацией к специалистам ПМПК или ППМС центра, являющимся ресурсным центром сопровождения инклюзивного образования. В результате, на заседании психолого-медико-педагогического консилиума по разработке адаптированной образовательной программы (АОП) выносится заключение о психологических особенностях ребенка, сформированности у него навыков и умений, специфике взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Основная задача комплексной диагностики в данном случае – определить, какие образовательные потребности есть у ребенка, на какие его возможности можно опереться в первую очередь, какие из направлений деятельности воспитателей и специалистов являются самыми актуальными.

4. Далее проводится заседание психолого-медико-педагогического консилиума дошкольной образовательной организации, на котором осуществляется разработка

Индивидуального образовательного маршрута ребенка, определяются основные задачи для разработки Адаптированной образовательной программы.

5. Планируется совместная деятельность администрации, воспитателей, специалистов психолого-педагогического сопровождения, родителей в рамках разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка на определенный период времени и Адаптированной образовательной программы.

6. Анализируются результаты деятельности воспитателей и специалистов, проводится мониторинг динамики психического и физического развития ребенка, уровня его адаптации в ДОО, освоения образовательной программы дошкольного образования, включенности семьи в образовательный процесс, а также выявление наиболее эффективных форм и приемов взаимодействия с ребенком и его социализации и определяются задачи на последующий временной период.

Разработка и реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ в рамках одной дошкольной образовательной организации предполагает внедрение новых организационных технологий деятельности всей педагогической команды ДОО. Внедрение современных технологий в работу дошкольной образовательной организации позволит более эффективно осуществлять коррекционно-педагогическую деятельности по включению ребенка с ОВЗ в новые образовательные условия.

Индивидуальный учебный план

Индивидуальный учебный план является одним из основных механизмов, обеспечивающих освоение основной образовательной программы дошкольного образования на основе индивидуализации её содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного воспитанника, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

Индивидуальный учебный план для ребёнка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается с учётом возрастных и индивидуальных особенностей ребёнка.

Нормативно закреплённой формы индивидуального учебного плана в настоящее время не существует, каждая дошкольная образовательная организация определяет ее для себя самостоятельно. Это может быть табличная форма или текстовый материал. Условные обозначения, вводимые в этот документ, могут соответствовать системе обозначений, принятых в ДОО.

Индивидуальные учебные планы разрабатываются с участием родителей (законных представителей) воспитанника.

В целях обеспечения индивидуальных потребностей воспитанников индивидуальный учебный план предусматривает время:

– на увеличение учебных часов, отводимых на отдельные обязательные занятия, осуществляемые в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения);

– на введение занятий, обеспечивающих различные интересы воспитанников.

При разработке индивидуального учебного плана участники образовательных отношений руководствуются требованиями федерального государственного образовательного стандарта

дошкольного образования, основываясь на совокупности образовательных областей, которые обеспечивает разностороннее развитие детей, а именно:

- коммуникативно-личностное развитие;
- познавательно-речевое развитие;
- художественно-эстетическое развитие;
- физическое развитие.

После составления индивидуального учебного плана может проектироваться адаптированная образовательная программа. Адаптированная образовательная программа разрабатывается, принимается (согласовывается) и утверждается дошкольной образовательной организацией самостоятельно.

Структура и содержание адаптированной образовательной программы

Для детей с ограниченными возможностями здоровья рекомендуется разрабатывать индивидуальную образовательную программу (ИОП).

Существуют разные подходы к определению понятия «Индивидуальная образовательная программа (ИОП)».

Индивидуальная образовательная программа – документ, определяющий специфику освоения содержания образовательного стандарта на основе рекомендаций территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации, комплексной диагностики особенностей личности ребенка, ожиданий родителей с целью создания условий для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка в процессе обучения и воспитания.

Соловьева С.В. дает следующее толкование данного понятия: «Индивидуальная образовательная программа – это документ, являющийся материальным выражением индивидуального образовательного маршрута ребенка, и содержит в себе совокупность учебных курсов, разделов программы, форм и способов их освоения, которые позволяют создать условия для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования».

Обобщая вышеизложенное, можно отметить, что Индивидуальная образовательная программа (ИОП) – это документ, который содержит в себе совокупность разделов программы, форм и способов их освоения воспитанником/обучающимся, позволяющих создать условия для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования и который отражает индивидуальный образовательный маршрут ребенка.

Порядок разработки и корректировки индивидуальных образовательных программ может быть определен локальным нормативным актом – Положением об индивидуальной образовательной программе.

Принципы проектирования индивидуальной программы обучения ребенка с комплексными нарушениями развития представлены и обоснованы в учебном пособии М.В. Жигоревой.

Согласно приказу Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» содержание дошкольного образования и условия организации обучения и

воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

В группах компенсирующей направленности дошкольных образовательных организаций осуществляется реализация адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

В группах комбинированной направленности (инклюзивных группах) осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам дошкольного образования, должны быть созданы специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья. Специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья определены в ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273, а также в приказе от 30 августа 2013 года №1014.

Принципы проектирования адаптированной образовательной программы

1. Необходимость опоры на данные комплексного обследования ребенка (вид и структура нарушения, клинические и индивидуально-психологические особенности, исходный уровень развития и компенсаторные возможности ребенка).

2. Междисциплинарный подход к проектированию адаптированной образовательной программы – отработка каждого структурного компонента нарушения.

3. Интегрированный подход при отборе содержания АОП предполагает комбинирование разделов из программ, ориентированных на первичные дефекты, представленные в структуре сложных сочетанных нарушений ребенка. Количество и виды программ, из которых выбираются темы, зависит от количества и видов первичных нарушений, имеющих в структуре сложного нарушения в развитии. Например, при составлении адаптированной программы для слепоглухого ребёнка необходимо предусмотреть разделы «Развитие слухового восприятия», «Формирование правильного произношения» из программы для детей с нарушением слуха, и разделы «Развитие зрительного восприятия», «Ориентировка в пространстве» из программы для детей с нарушением зрения.

4. Дозированность объема изучаемого материала с учетом реальных возможностей его усвоения каждым ребенком. Допускается увеличение сроков усвоения программного материала.

5. Межпредметные связи предполагают отработку одних и те же знаний и навыков на разных видах занятий и в разных видах деятельности.

6. Линейность и концентричность при построении адаптированной образовательной программы предполагает расположение тем в определенной логической последовательности с

постепенным увеличением объема и усложнением содержания материала. При этом каждая последующая тема является продолжением предыдущей.

7. Инвариантность программного материала предполагает наличие пропедевтических разделов для восполнения недостающих знаний и использование специальных технологий, ориентированных на структуру нарушения. В то же время следует предусмотреть возможность изменения содержания раздела, последовательности их изучения, их комбинирование и введение дополнительных элементов с учетом уровня актуального и ближайшего развития ребенка.

8. В дошкольном возрасте содержание коррекционной работы должно быть направлено на формирование возрастных психологических новообразований и становления всех видов детской деятельности. При этом в программе должны быть представлено содержание работы с семьей. При разработке формы АОП можно использовать рекомендации специалистов Института коррекционной педагогики РАО (Москва) А.В. Закрепиной и М.В. Братковой.

Авторы рекомендуют включить в структуру программы три основные части:

1 часть. Педагогические условия проведения занятий с ребенком (требования к организации режима, определение нагрузки, место и время проведения занятий, требования к подбору игрового и дидактического материала с учетом психофизических особенностей и потенциальных возможностей ребенка и задач коррекционно-развивающего обучения).

2 часть. Направления, задачи коррекционно-педагогической работы и комплекс игр и игровых упражнений по каждому направлению.

Предусматривается пять основных направлений в соответствии с основными линиями развития ребенка: социальное развитие, физическое развитие, формирование ведущей деятельности, формирование продуктивных видов деятельности.

3 часть. Рекомендации для родителей по реализации АОП.

Организационно-педагогические условия проектирования и реализации адаптированной образовательной программы

При проектировании и реализации АОП должны быть предусмотрены:

- наличие в дошкольной образовательной организации службы ППМС сопровождения, в рамках которой проводится комплексная оценка специалистами необходимости и целесообразности разработки для ребенка с психофизическим недостатком адаптированной образовательной программы. В качестве оптимальной структуры сопровождения воспитанников с ОВЗ в дошкольной образовательной организации выступает психолого-медико-педагогический консилиум;

- согласие родителей (законных представителей) на обучение и воспитание ребенка по адаптированной образовательной программе.

Адаптированная образовательная программа должна обладать следующими характеристиками:

- наличие «адаптированной составляющей» целевого, содержательного и технологического компонентов, предусматривающей успешность в образовательном процессе и отражающей интересы, возможности и потребности ребёнка;

- обеспечение реализации права ребёнка и его законных представителей на выбор темпа достижения лично значимого результата;

- возможность адаптации программы к меняющимся запросам;

- ориентация учебно-воспитательного процесса на продуктивность,

- развитие индивидуальных особенностей воспитанников (Алехина С.В.).

Структура адаптированной образовательной программы будет различной в зависимости от возраста ребенка, для которого она разрабатывается, а также от целевой установки программы и решаемых задач. В литературе представлены различные подходы к структуре адаптированной программы для детей с психофизическими нарушениями, которые могут служить ориентиром при разработке индивидуальных образовательных программ и\или адаптированных образовательных программ (И.М. Бгажнокова, А.Д. Вильшанская, М.В. Жигорева, А.В. Закрепина, В.В. Коркунов, И.С. Макарьев, Е.А. Стребелева, Е.А. Ямбург и др.).

При проектировании, как структуры, так и содержания адаптированных образовательных программ для детей, имеющих различные нарушения развития, следует учитывать особенности каждого возрастного периода и выделять соответствующие задачи и основные направления коррекционно-педагогической работы.

При разработке структуры адаптированной образовательной программы для ребенка раннего и дошкольного возраста и ее содержательном наполнении следует опираться на формирование ведущего вида деятельности и достижение задач развития ребенка на каждом возрастном этапе.

Структура и содержание адаптированной программы для ребенка дошкольного возраста преимущественно строятся исходя из основных разделов программ дошкольного обучения и воспитания.

Примерная структура адаптированной образовательной программы для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

1. Титульный лист, который включает в себя наименование дошкольной образовательной организации, назначение программы, срок реализации, адресность программы (фамилия, имя ребенка, год обучения), гриф утверждения руководителем, согласование с родителями. При необходимости программа может быть согласована с руководителем службы ППМС сопровождения. На титульном листе можно указать специалиста, который является ответственным за реализацию адаптированной программы.

2. Пояснительная записка, в которой излагается краткая психолого-педагогическая характеристика ребенка с перечнем сформированных умений и навыков и тех, которые не сформированы в должной степени. На основе данных психолого-педагогической диагностики формулируется цель и задачи сопровождения ребенка на определенный временной промежуток. В пояснительной записке обязательно следует указать примерные программы, на основе которых подготовлена адаптированная образовательная программа, а также обосновать варьирование, если имеет место перераспределение количества часов, отводимых на изучение определенных разделов и тем, изменение последовательности изучения тем и др.

3. Индивидуальный учебный план. Данный структурный компонент имеет место, если в адаптированной программе содержится знаниевый компонент по предметам и учебным областям.

4. Содержание программы. Раздел, раскрывающий содержание адаптированной программы, целесообразно разделить на три основных блока.

Образовательный компонент, в котором раскрывается содержание образования на определенном году обучения с включением календарно-тематического планирования, критериев оценивания достижений по учебным областям и др. Образовательный компонент является обязательным для содержательного наполнения, если в индивидуальную программу включен индивидуальный учебный план.

Коррекционный компонент, в рамках которого излагаются направления коррекционной работы с детьми, ее приемы, методы и формы. В коррекционном блоке следует предусмотреть раздел учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога. В силу того, что у учителей-предметников, воспитателей образовательных организаций возникают серьезные трудности при проектировании направлений и методов коррекционной работы, данный раздел могут содержательно наполнять учителя-дефектологи.

Воспитательный компонент содержит разделы воспитателя, педагога дополнительного образования, а также раздел, реализуемый родителями обучающихся, в котором описываются условия взаимодействия специалистов и родителей в процессе психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

4. Основные требования к результатам реализации программы. В данном разделе следует соотнести цель и задачи адаптированной образовательной программы с ее планируемыми результатами, а также сформулировать результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического и психологического развития обучающегося и сформированности ключевых компетенций. Требования к результатам реализации программы можно не выделять в особый раздел, а проектировать их параллельно с описанием содержания программы в рамках обозначенных выше компонентов.

5. Заключение и рекомендации. В данном разделе формулируется обоснование внесения корректив по результатам промежуточной диагностики и заключение о реализации адаптированной образовательной программы в целом при обсуждении данного вопроса в рамках итогового заседания психолого-медико-педагогического консилиума в конце учебного года. Рекомендации формулируются с целью обеспечения преемственности в процессе индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья специалистами на следующем этапе его обучения.

Содержательной основой разработки адаптированной образовательной программы служат: государственный образовательный стандарт дошкольного образования; образовательные программы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; требования к планируемому результату освоения образовательных программ.

Содержание адаптированной образовательной программы отбирается с учетом своеобразия темпа, особенностей и взаимосвязи физического и психического развития ребенка, типологических особенностей, возможностей и потребностей детей с ОВЗ.

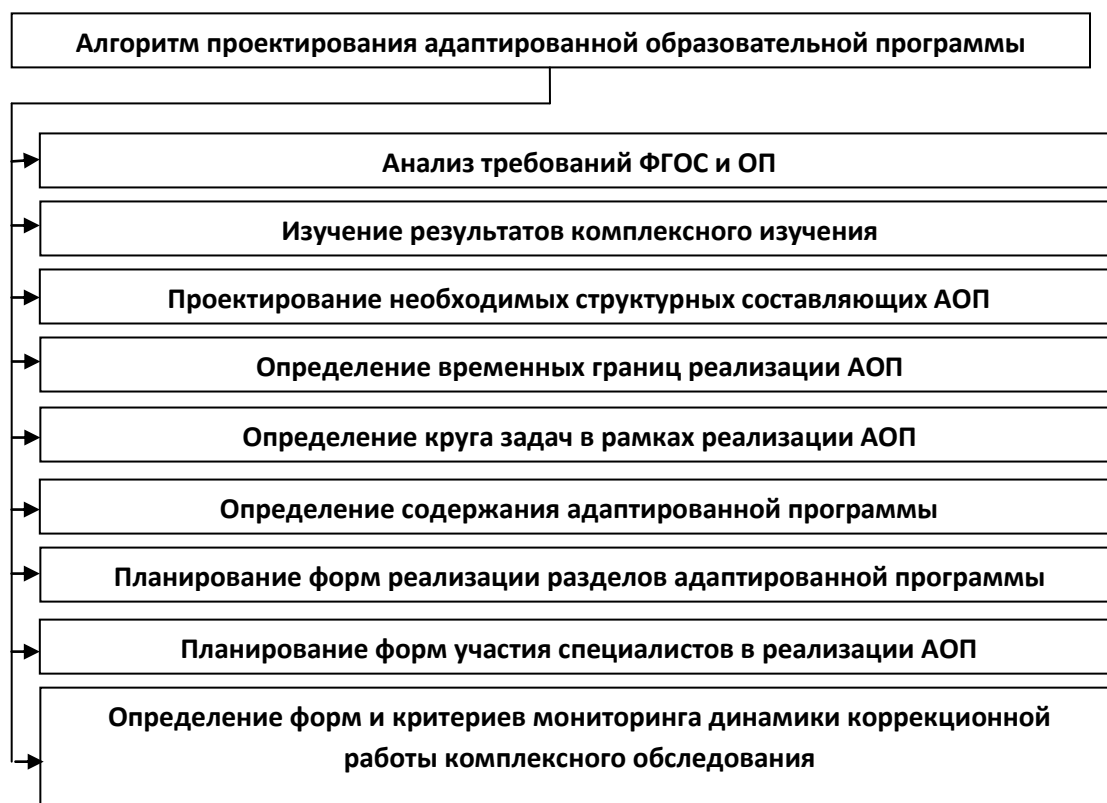
В основе проектирования адаптированной образовательной программы должен стоять учет наиболее оптимальных для ребенка с особыми образовательными потребностями условий обучения необходимых для развития его потенциальных возможностей и формирования навыков жизненной компетентности.

Адаптированная образовательная программа отражает не столько индивидуальное содержание образования, сколько особые средства овладения необходимым программным содержанием, обеспечивающим продвижение ребенка в развитии.

В соответствии с требованиями к разработке различного рода программ содержание адаптированной образовательной программы располагается по принципу линейности и концентричности с постепенным усложнением и увеличением объема изучаемого материала. Содержание образования, в некоторой степени, неизменно. Минимум содержания образования определен государственным образовательным стандартом дошкольного образования. Возможно варьирование внутри содержания адаптированной образовательной программы путем изменения отдельных тем, разделов, перепланировки количества часов в структурных единицах программы; изменения последовательности изучения некоторых тем, отдельных разделов программы;

увеличения объема интегрированных занятий внутри адаптированной образовательной программы.

Алгоритм проектирования адаптированной образовательной программы:



Рассмотрим более подробно алгоритм проектирования и реализации адаптированной образовательной программы:

1. Анализ требований ФГОС ДО, содержания программ дошкольного образования дошкольной образовательной организации.

2. Изучение результатов комплексного изучения психолого-педагогического статуса ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

3. Проектирование необходимых структурных составляющих адаптированной образовательной программы. Данный этап осуществляется, если в образовательной организации нет принятой и утвержденной структуры адаптированной образовательной программы, которая заложена в Положении об адаптированной образовательной программе.

4. Определение временных границ реализации адаптированной образовательной программы. При проектировании адаптированной образовательной программы указывается отрезок времени, покрываемый реализацией содержания адаптированной образовательной программы. Выбираемый отрезок должен, как правило, состоять из одного или нескольких целых полугодий обучения в образовательной организации. Для отдельных категорий детей (например, с тяжелыми и множественными нарушениями, возможно планирование деятельности на более короткий срок).

5. Корректировка содержания адаптированной образовательной программы осуществляется на основе результатов мониторинга.

6. Формулирование цели адаптированной образовательной программы. Цели воспитания и обучения как государственные требования к выпускникам дошкольных образовательных организаций в общем виде задаются государственным образовательным стандартом ДО. В

адаптированной образовательной программе эти цели уточняются и конкретизируются. Следует отметить, что цель представляет собой конкретный, охарактеризованный качественно образ ожидаемого результата образовательной и коррекционно-педагогической деятельности в рамках реализации адаптированной образовательной программы. Целеполагание в основе проектирования адаптированной образовательной программы направлено на указание перспективы развития конкретного ребенка с ограниченными возможностями здоровья в определенном временном разрезе. Цель должна быть конкретна и измерима, а также быть определена по времени ее реализации с учетом ее формулирования на обозримый промежуток времени.

7. Определение круга задач, конкретизирующих цель коррекционной работы в рамках реализации адаптированной образовательной программы. Задачи адаптированной образовательной программы определяют направления работы с конкретным ребенком.

8. Определение содержания адаптированной образовательной программы. Проектирование содержания адаптированной программы может включать в себя как содержательное наполнение коррекционного блока, так и знаниевого компонента, то есть содержания образования по определенным предметным областям.

Содержательное наполнение адаптированной образовательной программы в основном зависит от ее целевого назначения. Особое внимание при проектировании содержания адаптированной образовательной программы следует уделить описанию тех способов и приемов, посредством которых обучающийся будет осваивать содержание образования.

9. Планирование форм реализации разделов адаптированной образовательной программы: индивидуальные, индивидуально-групповые, групповые, коллективные и другие.

10. Планирование форм участия в реализации адаптированной образовательной программы различных специалистов (воспитателей, психолога, социального педагога, педагога дополнительного образования и др.). Особое внимание следует обратить на возможность реализации содержания адаптированной программы родителями ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

11. Определение форм и критериев мониторинга динамики коррекционной работы в рамках реализации адаптированной образовательной программы. Следует предусмотреть критерии промежуточной и итоговой оценки эффективности мероприятий, заложенных в содержании адаптированной образовательной программы.

Требования к условиям обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации

Для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в дошкольных образовательных организациях любого вида организуются группы компенсирующей, комбинированной и оздоровительной направленности.

Коррекционная работа компенсирующей направленности предназначена для осуществления квалифицированной коррекции недостатков в физическом и психическом развитии и дошкольного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Это дети с тяжелыми нарушениями речи, с фонетико-фонематическими нарушениями, глухие и слабослышащие, слепые и слабовидящие, с амблиопией, косоглазием, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с аутизмом, со сложным дефектом (сочетание двух и более недостатков в физическом и (или) психическом развитии, с иными ограниченными возможностями здоровья).

Коррекционная работа оздоровительной направленности - для детей с туберкулезной интоксикацией, часто болеющих детей и других категорий детей, которым необходим комплекс специальных оздоровительных мероприятий;

Коррекционная работа комбинированной направленности - для организации совместного воспитания и образования здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Важнейшим условием организации совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и их нормально развивающихся сверстников заключается в создании надлежащей материально-технической базы, позволяющей обеспечить адаптивную и коррекционно-развивающую среду образовательной организации, в том числе надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и (или) психического развития в здания и помещения образовательной организации и организацию их пребывания, обучения и воспитания в образовательной организации.

Материально-техническое обеспечение образования детей с ОВЗ должно отвечать не только общим, но и особым образовательным потребностям группы детей с ОВЗ в целом и каждой категории в отдельности. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения должны быть отражены специфика требований:

- организации пространства, в котором обучается ребенок с ОВЗ;
- организация временного режима обучения и воспитания;
- организации рабочего места ребенка с ОВЗ;
- техническим средствам обеспечения комфортного доступа ребенка с ОВЗ к образованию (ассистирующие средства и технологии);
- техническим средствам обучения для каждой категории детей с ОВЗ (включая специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей);
- специальным рабочим тетрадям и дидактическим материалам, отвечающим особым образовательным потребностям детей с ОВЗ.

Кроме того, материально-техническое обеспечение включает: специальное оснащение территорий, изменение функциональной структуры зданий дошкольных образовательных организаций общего типа, адаптируемых к пребыванию детей-инвалидов, оборудование залов

для физкультурных и спортивных занятий, реабилитационных помещений, специальное оборудование входов, лестниц, пандусов, дверей, окон, создание звуковой и визуальной инфраструктуры.

Требования к дошкольным образовательным организациям и группам для детей с ограниченными возможностями здоровья установлены СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 15 мая 2013 года №26 (с изменениями и дополнениями).

Данные санитарные правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к:

- условиям размещения дошкольных образовательных организаций,
- оборудованию и содержанию территории,
- помещениям, их оборудованию и содержанию,
- естественному и искусственному освещению помещений,
- отоплению и вентиляции,
- водоснабжению и канализации,
- организации питания,
- приему детей в дошкольные образовательные организации,
- организации режима дня,
- организации физического воспитания,
- личной гигиене персонала.

Наряду с обязательными для исполнения требованиями, санитарные правила содержат рекомендации по созданию наиболее благоприятных и оптимальных условий содержания и воспитания детей, направленных на сохранение и укрепление их здоровья.

Рекомендации в отличие от правил - добровольного исполнения, они не носят обязательный характер.

Количество детей в группах дошкольной образовательной организации общеразвивающей направленности определяется исходя из расчета площади групповой (игровой) комнаты - для групп раннего возраста (до 3-х лет) не менее 2,5 метров квадратных на 1 ребенка и для дошкольного возраста (от 3-х до 7-ми лет) - не менее 2,0 метров квадратных на одного ребенка.

Группы формируются образовательной организацией самостоятельно, исходя из имеющихся условий и возрастных характеристик воспитанников. Возрастная группа определяется исходя из числа полных лет на начало учебного года, т.е. на 1 сентября текущего года.

Количество и соотношение возрастных групп в дошкольной образовательной организации компенсирующего вида, осуществляющей квалифицированную коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии, определяется с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

Вид ОВЗ	Количество детей в группах компенсирующей направленности	
	до трёх лет	старше трёх лет



Дети с тяжелыми нарушениями речи	6	10
Дети с фонетико-фонематическими нарушениями речи	-	12
Глухие дети	6	6
Слабослышащие дети	6	8
Слепые дети	6	6
Слабовидящие дети, дети с амблиопией, косоглазием	6	10
Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата	6	8
Дети с задержкой психического развития	6	10
Дети с умственной отсталостью легкой степени	6	10
Дети с умственной отсталостью умеренной, тяжелой	-	8
Дети с аутизмом	-	5
Дети со сложным дефектом (имеющие сочетание двух или более недостатков в физическом и (или) психическом развитии)	5	5
Дети с иными ОВЗ	10	15

Рекомендуемое количество детей в группах компенсирующей направленности для детей до 3 лет и старше 3 лет, соответственно, не должно превышать:

- для детей с тяжелыми нарушениями речи - 6 и 10 детей;
- для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи в возрасте старше 3 лет - 12 детей;
- для глухих детей - 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабослышащих детей - 6 и 8 детей;
- для слепых детей - 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабовидящих детей, для детей с амблиопией, косоглазием - 6 и 10 детей;
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - 6 и 8 детей;
- для детей с задержкой психического развития - 6 и 10 детей;
- для детей с умственной отсталостью легкой степени - 6 и 10 детей;
- для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой в возрасте старше 3 лет - 8 детей;
- для детей с аутизмом только в возрасте старше 3 лет - 5 детей;
- для детей со сложным дефектом (имеющих сочетание 2 или более недостатков в физическом и (или) психическом развитии) - 5 детей для обеих возрастных групп;
- для детей с иными ограниченными возможностями здоровья - 10 и 15 детей.

Допускается организовывать разновозрастные (смешанные) группы детей в дошкольных образовательных организациях компенсирующей направленности с учетом возможности организации в них режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям каждой возрастной группы.

В дошкольных образовательных организациях комплектование групп комбинированной направленности, реализующих совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными

возможностями, осуществляется в соответствии с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

Рекомендуемое количество детей в группах комбинированной направленности:

а) до 3 лет - не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;

б) старше 3 лет:

- не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой, или детей со сложным дефектом;

- не более 15 детей, в том числе не более 4 слабовидящих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;

- не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития.

Требования к размещению дошкольных образовательных организаций, оборудованию и содержанию территории, помещениям, их оборудованию и содержанию содержатся в главах II, III, IV правил и нормативов.

Здания дошкольных образовательных организаций размещаются на внутриквартальных территориях жилых микрорайонов, за пределами санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов и на расстояниях, обеспечивающих нормативные уровни шума и загрязнения атмосферного воздуха для территории жилой застройки и нормативные уровни инсоляции и естественного освещения помещений и игровых площадок.

Территорию дошкольной образовательной организации по периметру рекомендуется ограждать забором и полосой зеленых насаждений. Территория дошкольной образовательной организации должна иметь наружное электрическое освещение.

Уровень искусственной освещенности во время пребывания детей на территории должен быть не менее 10 лк на уровне земли в темное время суток.

На территории дошкольной образовательной организации выделяются игровая и хозяйственная зоны.

Зона игровой территории включает в себя групповые площадки - индивидуальные для каждой группы (рекомендуемая площадь из расчета не менее 7,0 кв. м на 1 ребенка для детей младенческого и раннего возраста (до 3-х лет) и не менее 9,0 кв. м на 1 ребенка дошкольного возраста (от 3-х до 7-ми лет)) и физкультурную площадку (одну или несколько).

В условиях сложившейся (плотной) городской застройки с учетом режима организации прогулок допускается использование совмещенных групповых площадок.

Для дошкольных образовательных организаций, оказывающих услуги по присмотру и уходу за детьми, допускается использование оборудованных мест для прогулок детей и занятий физкультурой, расположенных на территории скверов, парков и других территориях, которые приспособлены для прогулок детей и занятий физкультурой.

Покрытие групповых площадок и физкультурной зоны должно быть травяным, с утрамбованным грунтом, беспыльным, либо выполненным из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека.

Для защиты детей от солнца и осадков на территории каждой групповой площадки устанавливаются теневые навесы площадью из расчета не менее 1 кв. м на одного ребенка.

Для групп с численностью менее 15 человек площадь теневого навеса должна быть не менее 20 кв. м.

Допускается устанавливать на прогулочной площадке сборно-разборные навесы, беседки для использования их в жаркое время года.

Здания дошкольных образовательных организаций могут быть отдельно стоящими, пристроенными к жилым домам, зданиям административного и общественного назначения (кроме административных зданий промышленных предприятий), а также встроенными в жилые дома и встроенно-пристроенными к жилым домам, зданиям административного общественного назначения.

Здание дошкольной образовательной организации должно иметь этажность не выше трех.

На третьих этажах зданий дошкольных образовательных организаций рекомендуется размещать группы для детей старшего дошкольного возраста, а также дополнительные помещения для работы с детьми.

Групповые ячейки для детей до 3-х лет располагаются на 1-м этаже.

Размещение в подвальных и цокольных этажах зданий помещений для пребывания детей и помещений медицинского назначения не допускается.

В состав групповой ячейки входят: раздевальная (приемная) (для приема детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приема пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещенная с умывальной).

Допускается использовать групповую для организации сна с использованием выдвинжных кроватей или раскладных кроватей с жестким ложем.

Питание детей организуется в помещении групповой. Доставка пищи от пищеблока до групповой осуществляется в специально выделенных промаркированных закрытых емкостях.

Маркировка должна предусматривать групповую принадлежность и вид блюда (первое, второе, третье).

Требования к внутренней отделке помещений дошкольных образовательных организаций содержатся в главе V правил и нормативов.

Установлено, что стены помещений должны быть гладкими, без признаков поражений грибком и иметь отделку, допускающую уборку влажным способом и дезинфекцию. Для пола должны использоваться материалы, допускающие обработку влажным способом, с использованием моющих и дезинфекционных растворов.

Требования к размещению оборудования в помещениях дошкольных образовательных организаций содержатся в главе VI правил и нормативов.

Оборудование основных помещений должно соответствовать росту и возрасту детей. Функциональные размеры приобретаемой и используемой детской мебели для сидения и столов должны соответствовать обязательным требованиям, установленным техническими регламентами или (и) национальными стандартами.

Детская мебель и оборудование для помещений, поступающие в дошкольные образовательные организации, должны быть изготовлены из материалов, безвредных для здоровья детей, и иметь документы, подтверждающие их происхождение и безопасность.

Помещения дошкольных образовательных организаций (групп) компенсирующего вида оборудуются в зависимости от осуществления квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников.

Раздевальные оборудуются шкафами для верхней одежды детей и персонала. Шкафы для одежды и обуви оборудуются индивидуальными ячейками-полками для головных уборов и

крючками для верхней одежды. Каждая индивидуальная ячейка маркируется.

В раздевальных (или в отдельных помещениях) должны быть предусмотрены условия для сушки верхней одежды и обуви детей.

В групповых для детей раннего возраста рекомендуется устанавливать в светлой части помещения групповой манеж размером 6,0 х 5,0 м с высотой ограждения 0,4 м, длинной стороной параллельно окнам и на расстоянии от них не менее 1,0 м. Для ползания детей на полу выделяют место, ограниченное барьером. Рекомендуется устанавливать горки с лесенкой высотой не более 0,8 м и длиной ската 0,9 м, мостики длиной 1,5 м и шириной 0,4 м с перилами высотой 0,45 м.

Вблизи буфетной рекомендуется устанавливать пеленальные столы и специальные столики с выдвижными креслами для кормления детей 8 - 12 месяцев. Возле пеленального стола устанавливается бак с крышкой для грязного белья.

В групповых для детей 1,5 года и старше столы и стулья устанавливаются по числу детей в группах. Для детей старшей и подготовительной групп рекомендуется использовать столы с изменяющимся наклоном крышки до 30 градусов.

Стулья и столы должны быть одной группы мебели и промаркированы. Подбор мебели для детей проводится с учетом роста детей.

Требования к групповым помещениям для *детей с нарушением слуха*:

- увеличенная освещенность помещений в связи с дополнительной нагрузкой на зрительный анализатор;
- установка в комнате для специальных занятий электроакустических приборов;
- отделка стен и потолков комнаты для специальных занятий акустической плиткой;
- устройство на две групповые ячейки одной лаборантской с местом для индивидуальных занятий со слуховым оборудованием.

Требования к групповым помещениям для *детей с нарушением зрения*:

- автономность функциональных зон;
- непересечение функциональных зон с путями движения;
- непересечение основных путей движения между собой;
- расположение дверных проемов на одной оси;
- стационарная расстановка мебели и оборудования;
- исключение острых углов в оборудовании;
- оборудование комнаты для специальных занятий и плеопто-ортоптического лечения;
- устройство на две групповые ячейки класса предметно практического обучения и тифлопедагогического кабинета;
 - четкое зонирование игровой по видам деятельности (питание, подвижные игры, тихие игры, спортивный уголок);
 - во всех помещениях групповой ячейки необходимо предусматривать опорный тактильный и цветовой пути;
 - при входе в групповую ячейку необходима установка звукового маяка;
 - при входе во все помещения требуется устройство рельефных указателей;
 - различная структура поверхности пола в разных функциональных зонах;
 - выделение направления движения цветом и фактурой.

Требования к групповым помещениям для *детей с интеллектуальной недостаточностью*:

- разделение помещений на функциональные зоны, соответствующие видам деятельности детей;
- выделение зоны столовой;
- организация на площади игровой полуизолированных уголков, дающих возможность детям уединяться, что создает необходимую для этих детей спокойную обстановку;
- организация пространства для «удовлетворения потребности в движении» (спортивный уголок).

Размещение помещений для воспитанников с ОВЗ в специальных ДООУ должно обеспечивать возможность удобного перемещения внутри здания и к игровой площадке.

Территория специального ДООУ должна иметь удобные подъездные пути и подходы от остановок общественного транспорта. Все подъезды и подходы к зданию в пределах территории дошкольной организации должны быть асфальтированы или иметь другое твердое покрытие. Допускается размещать на одной территории Единый комплекс образовательных организаций (детский сад - школа).

На территории ДООУ для детей с различной патологией предусмотрены особые правила:

- с нарушениями опорно-двигательного аппарата уклон дорожек и тротуаров предусматривается не более 5 градусов, ширина дорожек и тротуаров - не менее 1,6 м. На поворотах и через каждые 6 м они должны иметь площадки для отдыха;
- для слепых и слабовидящих детей ширина прогулочных дорожек для безопасности передвижения детей должна быть не менее 3 м и иметь двустороннее ограждение двух уровней: перила на высоте 90 см и планка - на высоте 15 см.

Объекты (деревья, кустарники, столбы и другие), находящиеся на территории дошкольной организации, не должны быть препятствием для ходьбы, прогулки и игр детей.

Около поворотов, вблизи перекрестков, у зданий, около столбов и других препятствий дорожки должны иметь крупнозернистую структуру покрытий, шероховатая поверхность которых служит сигналом для замедления ходьбы.

Асфальтированные дорожки должны иметь дугообразный профиль в зависимости от их ширины (середина дорожки возвышается над боковыми сторонами на 5 - 15 см). В вечернее время на территории должно быть обеспечено искусственное освещение для слабовидящих детей не менее 40 лк.

Двери входов в здания, помещения для детей при открывании не должны создавать препятствия для прохода детей. В помещениях следует избегать устройства внешних углов, а имеющиеся углы округлять. Лестницы должны иметь двусторонние поручни и ограждение высотой 1,8 м или сплошное ограждение сеткой, а для детей с поражением опорно-двигательного аппарата лестницы оборудуются двусторонними поручнями, которые устанавливаются на двух уровнях - на высоте 0,9 м и дополнительный нижний поручень на высоте 0,5 м. Предусматривают лифты, пандусы с уклоном 1:6. Пандусы должны иметь резиновое покрытие.

Стены основных помещений групповой ячейки и оборудование должны быть окрашены матовыми красками светлых тонов, для детей с нарушениями зрения окраска дверей и дверных наличников, выступающих частей зданий, границ ступеней, мебели и оборудования должна контрастировать с окраской стен.

При использовании звукоусиливающей аппаратуры предусматривается звукоизоляция перекрытий и стен. Для слепых и слабовидящих детей групповые, спальни, музыкальные залы должны иметь только южную и восточную ориентацию по сторонам горизонта.

Уровень искусственной освещенности для слепых и слабовидящих детей в игровых, учебных помещениях, музыкальных и спортивных залах должен быть не менее 600 - 800 лк; для детей, страдающих светобоязнью, в игровых, учебных помещениях, музыкальных и спортивных залах - не более 300 лк.

Помещения групповых для слепых и слабовидящих детей должны быть оборудованы комбинированной системой искусственного освещения. Для создания комфортных световых условий детям со светобоязнью над их учебными столами предусматривается обязательное раздельное включение отдельных групп светильников общего освещения. В логопедических кабинетах около зеркала устанавливаются настенные светильники местного освещения на кронштейнах, позволяющих менять угол наклона и высоту источника света.

Детская мебель и оборудование помещений должны быть безвредными для здоровья детей и учитывать специфику организации педагогического процесса и лечебно-восстановительных мероприятий, а также соответствовать росту и возрасту детей. Так в помещениях групповых

- для слабовидящих детей и детей с умственной отсталостью рекомендуются одноместные универсальные столы с регулируемыми параметрами, простой и надежной конструкции;

- для детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих) и расстройствами речи рекомендуется предусматривать: одноместные столы с индивидуальными пультами (микрофонный комплект, слуховое оборудование); стол для воспитателя с пультом управления (с усилителем и коммутатором), с подводкой слаботочной линии к пульту управления каждого стола. Слуховое оборудование монтируется на стационарно закрепленных столах для детей и воспитателя;

- для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата предусматривается специальная мебель.

В помещениях медицинского блока для детей с ограниченными возможностями здоровья (имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии) должны быть созданы условия для организации оздоровительно-профилактических мероприятий и осуществления лечебной и коррекционно-восстановительной работы.

В ДОУ для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата плавательный бассейн должен иметь устройство для опускания и поднятия детей.

В помещениях с ваннами для лечебного массажа нормируемая температура воздуха составляет не менее 30 °С, при расчете кратности обмена воздуха не менее 50 м³ в час на ребенка.

Таким образом, главным моментом в работе ДОУ для детей с ограниченными возможностями здоровья является возможность обеспечения необходимых условий для организации коррекционной работы компенсирующей, оздоровительной, комбинированной направленности. Одним из важнейших факторов является оборудование помещений для коррекционных занятий.

Помещение для специальных коррекционных занятий с детьми с нарушением ОДА оборудуется одноместными столами, доской и шкафом для пособий. Вдоль свободных участков стен должен предусматриваться опорный поручень на высоте 500 мм от уровня пола. Диаметр поручня 35-50 мм. Мебель жестко крепится к полу. Помещение рассчитано на 8 детей.

Расстояния - проходы между столами для занятий должны быть не менее 900 мм, расстояние от столов до окна - не менее 500 мм, у противоположной стены - 1000 мм. При входе в помещение необходимо свободное пространство для разворота и разъезда кресел-колясок площадью не менее 1500х1500 мм.

В помещении для специальных коррекционных занятий с детьми, имеющими *интеллектуальную недостаточность*, проводится коррекционно-воспитательная работа по формированию у детей элементарных математических представлений, развитию речи, изобразительной деятельности, восприятия, мышления для возможно более полного восстановления их нервно-психической деятельности и подготовки к обучению во вспомогательной школе. Помещение для занятий должно оборудоваться только одноместными столами. Рекомендуется выделять зону для игровых форм занятий. Размещение столов должно иметь свободный характер.

Комната для специальных коррекционных занятий с детьми, имеющими *нарушения слуха*, размещается в составе групповой ячейки и предназначена для систематически проводимого специального обучения, использующего сурдотехническую аппаратуру и направленного на сохранение и развитие остаточного слуха, а также формирование словесной речи на основе всех сохранных анализаторов (зрительного, тактильно-вибрационного). Стены и потолок комнаты должны быть отделаны акустической плиткой. В кабинете радиотехники с местами для аудиологических исследований детей должна быть обеспечена воздушная и ударная звукоизоляция.

В помещении специальных коррекционных занятий с *детьми-инвалидами по зрению* необходимо обеспечить левостороннее естественное освещение столов. Применение двухместных столов исключается, причем каждый стол должен иметь свободный доступ. В помещении следует устанавливать умывальник с подводкой теплой воды.

Залы для физкультурных и спортивных занятий, бассейны, раздевальные в ДОО общего типа, адаптируемых к посещению детьми-инвалидами рекомендуется размещать на одном уровне (этаже). Если такое архитектурное решение невозможно, то все внутренние лестницы должны быть дублированы пандусами и лифтами. В физкультурном зале адаптируемых ДОО следует предусматривать «мягкую стену» для защиты от травматизма расторможенных и слабовидящих детей.

Ширина обходной дорожки адаптированного плавательного бассейна должна быть не менее 2000 мм. На обходных дорожках желательно выделять специальные места для хранения кресел-колясок и других вспомогательных средств координации. Вокруг ванны бассейна, которым пользуются дети-инвалиды, обязательно должны быть сделаны бортики.

Обязательным условием реализации основной образовательной программы дошкольной образовательной организации, осуществляющей обучение и воспитание дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, является кадровое обеспечение. Коррекционная работа должна осуществляться специалистами соответствующей квалификации, имеющими специальное образование, и/или педагогами, прошедшими обязательную курсовую или другие виды профессиональной подготовки в рамках обозначенной темы.

Таким образом, кадровое обеспечение образовательной организации, где воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья, имеет некоторое существенное отличие. При работе в группах для детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации могут быть дополнительно предусмотрены должности педагогических работников, имеющих соответствующую квалификацию для работы с данными ограничениями здоровья детей, в том числе ассистентов (помощников), оказывающих детям необходимую помощь.

Рекомендуется предусматривать должности соответствующих педагогических работников для каждой группы для детей с ограниченными возможностями здоровья

С целью обеспечения освоения детьми с ограниченными возможностями развития основной образовательной программы дошкольного образования, коррекции недостатков их физического и (или) психического развития следует вводить в штатное расписание общеобразовательных организаций ставки педагогических (учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги и др.) и медицинских работников. Уровень квалификации работников образовательного учреждения для каждой занимаемой должности должен соответствовать квалификационным характеристикам по соответствующей должности.

В рамках выполнения должностных обязанностей учитель-дефектолог группы комбинированной направленности:

1. способствует созданию в образовательной организации коррекционно-развивающей среды для детей с ограниченными возможностями развития, что требует взаимодействия в работе педагогических работников (в том числе воспитателя, педагога-психолога, музыкального руководителя и др.), законных представителей и иных работников с целью организации целенаправленной работы по максимально возможной социализации детей с ограниченными возможностями развития;

2. несет ответственность за правильную организацию и содержание образовательно-воспитательной работы и работы по коррекции индивидуальных нарушений развития детей с ограниченными возможностями развития;

3. проводит занятия с детьми группы комбинированной направленности, имеющими особенности психофизического развития, по образовательным областям, которые определены приказом руководителя образовательной организации;

4. создает атмосферу эмоционального комфорта с целью сохранения психического и нравственного здоровья детей;

5. консультирует педагогических работников группы по вопросам индивидуализации процесса обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями развития;

6. выполняет иные обязанности, в соответствии с квалификационной характеристикой.

Для работы в группе комбинированной направленности назначается педагог, имеющий специальное (коррекционное) образование или прошедший курсы повышения квалификации.

В рамках выполнения должностных обязанностей воспитатели группы комбинированной направленности:

1. организуют образовательно-воспитательный процесс с учетом особенностей развития детей с ограниченными возможностями развития;

2. согласовывают свою образовательную деятельность в отношении детей с ограниченными возможностями развития с учителем-дефектологом;

3. соблюдают профессиональную этику, не распространяют сведения, полученные в результате диагностической, консультативной работы, если это может нанести вред ребенку с ограниченными возможностями развития;

4. создают атмосферу эмоционального комфорта в процессе всех видов деятельности с целью сохранения физического, психического и нравственного здоровья детей с ограниченными возможностями развития;

5. выполняет иные обязанности, в соответствии с квалификационной характеристикой.

Кроме того, специфика организации образовательной и коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями развития, обуславливает необходимость специальной подготовки всего педагогического коллектива общеобразовательной организации.

Педагогические работники образовательной организации должны иметь чёткое представление об особенностях психического и (или) физического развития детей с ограниченными возможностями развития, о методиках и технологиях организации образовательного и реабилитационного процесса. Это определяет необходимость повышения квалификации специалистов образования, обеспечивающих психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями развития в условиях их интеграции в общеобразовательные организации.

Реализация права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью посредством создания специальных условий через взаимодействие с Центром ППМС-помощи

Министерством образования и науки Российской Федерации разработаны и направлены в регионы Методические рекомендации по созданию специальных образовательных условий для детей с ограниченным возможностями здоровья и инвалидностью в образовательных организациях (письмо от 1 декабря 2016 года №ВК-2751/07).

Подготовка данного документа была обусловлена требованиями времени, поскольку одним из приоритетных направлений государственной политики Российской Федерации в сфере образования является реализация права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и инвалидностью посредством создания специальных условий.

Начиная с 2011 года субъектам Российской Федерации в рамках государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 года №1297 (далее - Программа), выделяются средства на создание в образовательных организациях условий для получения детьми-инвалидами качественного образования, в том числе на оснащение специальным оборудованием для организации образовательного процесса и коррекционно-развивающей работы. Часть образовательных организаций для повышения эффективности доступности объектов и услуг для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью стала ресурсными центрами.

Методические рекомендации по созданию специальных образовательных условий для детей с ограниченным возможностями здоровья и инвалидностью в образовательных организациях были разработаны в 2016 году в рамках государственного контракта от 14 апреля 2016 года №07.P01.11.0009 по проекту «Организационно-методическое сопровождение реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы.

В основу рекомендаций легли результаты анализа региональных практик по созданию специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях через Центры ППМС-помощи.

В первом разделе методических рекомендаций раскрыты нормативные правовые основы для обеспечения конституционного права на образование лиц с ОВЗ и инвалидностью, обращается внимание на содержание определения специальных условий для получения

образования обучающимися с ОВЗ.

Во втором разделе представлены методические рекомендации по созданию специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях через Центры ППМС-помощи, описаны лучшие региональные практики создания специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях через Центры ППМС-помощи.

В настоящее время создана достаточная нормативная правовая база для обеспечения конституционного права на образование лиц с ОВЗ и инвалидностью вне зависимости от места их проживания и степени выраженности нарушенного развития и здоровья. Основными документами для дошкольного образования являются Федеральный закон №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и приказ министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».

В соответствии с частью 1 и частью 2 статьи 43 Конституции Российской Федерации и положениями Конвенции о правах инвалидов, ратифицированной Российской Федерацией 3 мая 2012 года, каждому гражданину гарантируются общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях.

1 сентября 2013 года вступил в силу Федеральный закон №273-ФЗ, комплексно регулирующий отношения в сфере образования, в т.ч. образования инвалидов и лиц с ОВЗ, а также устанавливающий особенности организации образовательного процесса для названной категории обучающихся.

Согласно статье 2 Федерального закона N 273-ФЗ обучающийся с ОВЗ - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные ПМПК и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ (ст. 79, п. 3 Федерального закона N 273-ФЗ) 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 ОВЗ.

Требования к специальным условиям получения образования детьми с ОВЗ отражены в нормативно-правовых актах федерального уровня, они представляют собой интегративное описание совокупности условий, необходимых для реализации АООП.

Интегративным результатом реализации данных требований является создание комфортно-развивающей среды для обучающихся с ОВЗ, построенной с учетом их особых образовательных потребностей, которая обеспечивает высокое качество образования, его доступность, открытость и привлекательность, духовно-нравственное (нравственное) развитие обучающихся, гарантирует охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся.

В соответствии с частью 1 пункта 12 статьи 8 Федерального закона №273-ФЗ к

полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования относится: организация предоставления ППМС помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации.

В соответствии с действующим Федеральным законом №273-ФЗ, дети с ОВЗ могут обучаться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (статья 79, пункт 4), но во всех случаях для них должны быть созданы специальные образовательные условия.

Федеральным законом №273-ФЗ зафиксирована ответственность федеральных государственных органов, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления за реализацию этого права посредством создания соответствующих социально-экономических условий для его получения, расширения возможностей удовлетворять потребности человека в получении образования различных уровня и направленности в течение всей жизни (статья 5, пункт 4), в т.ч. - посредством организации инклюзивного образования лиц с ОВЗ (статья 5, пункт 5).

Специальные образовательные условия представлены в российском образовательном законодательстве как право на гарантированный каждому ребенку с проблемным развитием набор условий, обеспечивающих освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам дошкольного образования, должны быть созданы специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ в соответствии с приказом министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».

В соответствии с пунктом 1 и пунктом 5 статьи 31 Федерального закона №273-ФЗ Центры ППМС-помощи вправе осуществлять образовательную деятельность по основным общеобразовательным программам дошкольного образования, дополнительным общеобразовательным программам, программам профессионального обучения и другим общеобразовательным программам.

Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 февраля 2015 года №ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» рекомендовано Центрам ППМС-помощи реализовывать, в т.ч. дополнительные образовательные программы, основные общеобразовательные программы дошкольного образования, программы профессионального обучения. Соответственно, при реализации указанных программ также должны быть созданы специальные условия для получения образования детьми с ОВЗ.

Таким образом, Центры ППМС являются основным звеном в системе обеспечения специальных условий обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Региональный опыт создания специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях через Центры ППМС-помощи показывает, что такие центры, имеющие в своем составе высококвалифицированных специалистов по коррекционной работе с детьми с ОВЗ и инвалидностью, стали инициаторами и движущей силой развития инклюзивного образования.

В связи с этим, для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования, становится актуальной задача поиска и

внедрения наиболее эффективного варианта реализации своих полномочий по созданию в образовательных организациях специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью через систему взаимодействующих организаций.

Взаимодействие между структурными компонентами системы должно регулироваться нормативным актом субъекта Российской Федерации об организации специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях через Центры ППМС-помощи.

Цель взаимодействия структурных компонентов - перестройка образовательной деятельности в направлении создания специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях в соответствии с требованиями нормативных документов.

Взаимодействие Центров ППМС-помощи и образовательных организаций должно быть направлено на достижение указанной цели путем решения следующих задач:

- создание специальных условий, в т.ч. кадровых для образования детей с ОВЗ и инвалидностью;
- обеспечение коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ и инвалидностью, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, в развитии и социальной адаптации;
- оказание помощи образовательным организациям в выборе оптимальных методов обучения и воспитания обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, выявлении и устранении препятствий к обучению.

Как показывают результаты анализа региональных практик по созданию специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях через Центры ППМС-помощи на сегодняшний момент в Российской Федерации можно выделить три основные модели: децентрализованную, централизованную и модель сетевого взаимодействия.

1. Децентрализованная модель

Модель подразумевает создание специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях через Центры ППМС-помощи посредством использования возможностей совокупности нескольких независимых систем (Центров ППМС-помощи регионального и муниципального уровня, общеобразовательных организаций и др.), каждая из которых обладает своими ресурсами.

Центры ППМС-помощи оказывают консультационно-методическую помощь в создании предметной коррекционно-развивающей и социализирующей среды общеобразовательным и дошкольным образовательным организациям, организациям дополнительного образования в форме:

- консультационной и методической поддержки педагогов, специалистов и руководителей образовательных организаций по различным вопросам (создание безбарьерной образовательной среды, составления предметного перечня для организации коррекционно-развивающей и социализирующей среды с учетом контингента детей с ОВЗ и детей-инвалидов и т.д.);
- проведения комплексной экспертизы образовательных программ, проектов, учебно-методических комплектов, педагогических технологий и инноваций образовательных организаций, реализующих инклюзивную практику;
- сопровождения деятельности образовательных организаций по вопросам разработки и

реализации ИПРА детей-инвалидов, разработки и реализации АООП НОО для детей с ОВЗ в части коррекционно-развивающей компоненты.

Помощь специалистов Центров ППМС-помощи в осуществлении индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов в процессе обучения рекомендуется осуществлять в формате участия в работе ПМПк образовательных организаций по осуществлению психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов. При этом специалисты Центров ППМС-помощи принимают участие в разработке и реализации индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения, а специалисты ПМПк утверждают конкретные направления и этапы психолого-педагогического сопровождения, методiku и технологию работы с ребенком или группой детей, что позволяет в дальнейшем составить каждому специалисту свой раздел в индивидуальной программе сопровождения на ближайшее время (месяц, четверть, полугодие).

Обязательным является координация и организация согласования вопросов последующего взаимодействия специалистов Центров ППМС-помощи и образовательных организаций.

При необходимости определяется последовательность включения специалистов в работу с ребенком на различных этапах реализации индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения. Определение дальнейших направлений сопровождения и оценку эффективности реализации индивидуальных программ психолого-педагогической помощи детям целесообразно осуществлять на заседаниях ПМПк в конце учебного года.

Важным направлением в деятельности Центров ППМС-помощи является работа по развитию взаимодействия с образовательными организациями, что позволяет оказывать помощь детям и подросткам непосредственно там, где они обучаются, налаживать взаимодействие с педагогами, обеспечивая комплексную психолого-педагогическую и медико-социальную поддержку детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

В случае отсутствия в образовательной организации ПМПк индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и детей-инвалидов в полном объеме осуществляется специалистами Центров ППМС-помощи.

В процессе реализации децентрализованной модели Центры ППМС-помощи могут взаимодействовать с образовательными организациями, реализующими АООП, а также с другими Центрами ППМС-помощи.

Органам, осуществляющим управление в сфере образования, которые обеспечивают непосредственное сопровождение деятельности образовательных организаций, включенных в инклюзивное образовательное пространство субъекта Российской Федерации (муниципалитета), необходимо обеспечить координацию инклюзивного образования на региональном (муниципальном) уровне образования. Их задачами являются:

- организация взаимодействия между Центрами ППМС-помощи и образовательными организациями, общественными организациями, заинтересованными в эффективном продвижении инклюзивного образования;
- организация подготовки и повышения профессиональной компетентности специалистов, работающих с детьми с ОВЗ и инвалидностью;
- организация и проведение мониторинга результатов развития инклюзивных процессов и оценки их эффективности.

Качественными результатами совместной деятельности образовательных организаций и Центров ППМС-помощи можно считать отработку единого подхода к психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ и инвалидностью, введение в штат Центров

ППМС-помощи узких специалистов (сурдопедагогов, тифлопедагогов и учителей-логопедов, учителей-дефектологов), расширение перечня образовательных организаций, реализующих мероприятия по созданию универсальной безбарьерной среды для инклюзивного образования детей-инвалидов.

2. Централизованная модель

Модель подразумевает создание специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях посредством реализации всех процессов управления единым центральным органом управления - Центром ППМС-помощи регионального уровня при взаимодействии с муниципальными образовательными организациями, образовательными организациями, подведомственными органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему управление в сфере образования, организациями дополнительного профессионального образования.

Взаимодействие между Центром ППМС-помощи и образовательными организациями организуется и осуществляется на региональном уровне с учетом ведомственной подчиненности образовательных организаций и регулируется нормативным актом субъекта Российской Федерации об организации предоставления ППМС помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации в системе образования субъекта Российской Федерации.

Взаимодействие Центра ППМС-помощи регионального уровня с образовательными организациями и Центрами ППМС-помощи муниципального уровня строится на основе аутсорсинга. Координация механизма реализации модели осуществляется специалистами Центра ППМС-помощи, которые осуществляют сбор и анализ имеющейся информации.

Основное направление деятельности Центра ППМС-помощи при реализации данной модели - комплексное сопровождение детей с ОВЗ, инвалидностью, проблемами в психофизическом развитии раннего, дошкольного и школьного возраста специалистами педагогического и медицинского профилей.

В Центр ППМС-помощи дети могут направляться по заключению ПМПК образовательных организаций, медицинских учреждений, а также при самостоятельном обращении родителей (законных представителей).

Сопровождение начинается с комплексной первичной диагностики, по результатам которой определяется форма сопровождения ребенка как в Центре ППМС-помощи, так и в образовательной организации.

На каждого ребенка составляется комплексная личностно-ориентированная программа (на период от двух месяцев до года и более), срок реализации которой зависит от психофизических особенностей ребенка, динамики развития, поставленных целей. Данная программа реализуется специалистами Центра ППМС-помощи, ДОО и родителями (законными представителями) ребенка с ОВЗ.

При взаимодействии Центра ППМС-помощи с ДОО:

- ребенок, посещающий ДОО, направляется в Центр ППМС-помощи для прохождения первичной диагностики и получения рекомендаций специалистов по его дальнейшему обучению и воспитанию в условиях ДОО;

- ребенок, посещающий ДОО, направляется в Центр ППМС-помощи для прохождения диагностико-коррекционных курсов, дальнейшее обучение и воспитание ребенка в условиях образовательной организации строится с учетом рекомендаций специалистов Центра ППМС-помощи, сформированных по итогам реализации личностно-ориентированной программы;

- специалисты Центра ППМС-помощи по запросу педагогов ДОО оказывают

методическую помощь в разработке ИУП и АОП, по выбору наиболее результативных форм сопровождения ребенка в условиях ДОО, подбору технологий работы;

- специалисты Центра ППМС-помощи по запросу педагогов ДОО оказывают методическую помощь в овладении конкретными технологиями работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью через прохождение стажировок;

- специалисты Центра ППМС-помощи по запросу педагогов ДОО проводят на базе Центра ППМС-помощи методические объединения по вопросам выявления, обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью;

- специалисты Центра ППМС-помощи проводят семинары, стажировочные мероприятия, публичные лекции и др. для педагогов ДОО по наиболее часто возникающим вопросам, касающимся выявления, обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью;

- сопровождение специалистов ДОО, реализующих программы, разработанные специалистами Центра ППМС-помощи и направленные на обучение и воспитание детей с ОВЗ и инвалидностью.

Взаимодействие с общеобразовательными организациями может быть построено посредством реализации плана мероприятий, адресованных различным целевым группам. Планы мероприятий разрабатываются ежегодно, по мере необходимости в них вносятся коррективы.

Для сотрудников Центра ППМС-помощи план мероприятий может включать:

- вопросы координации и взаимодействия специалистов Центров ППМС-помощи и образовательных организаций;

- вопросы участия в работе ПМПк образовательных организаций по осуществлению психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов;

- вопросы участия в разработке и реализации индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения;

- проведение анализа и распространение полученного практического опыта предоставления ППМС помощи детям с ОВЗ и инвалидностью;

- проведение комплексной экспертизы образовательных программ, проектов, учебно-методических комплектов, педагогических технологий и инноваций образовательных организаций, реализующих инклюзивную практику.

Для руководителей и педагогов общеобразовательных организаций план мероприятий может включать:

- проведение стажировок в рамках курсов повышения квалификации и переподготовки специалистов;

- консультационно-методическую поддержку членов ПМПк образовательной организации по разработке образовательного маршрута ребенка с ОВЗ (ИУП, АОП);

- консультационно-методическую поддержку педагогов по вопросам обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ и инвалидностью;

- консультационно-методическую поддержку педагогов по вопросам формирования толерантного отношения к детям с ОВЗ и инвалидностью;

- формирование банка данных о специалистах, желающих пройти обучение на курсах повышения квалификации по вопросам обучения детей с ОВЗ и инвалидностью, а также о специалистах, прошедших курсы повышения квалификации;

- формирование банка данных об обучающихся с ОВЗ и инвалидностью и результатах освоения ими АОП.

Для родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и инвалидностью план мероприятий может включать:

- проведение анкетирования родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и инвалидностью по психологической готовности к инклюзивному обучению;
- консультационную поддержку родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и инвалидностью по вопросам включения их детей в систему общего образования и формирования адекватного представления о возможностях ребенка;
- консультационную поддержку родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и инвалидностью по вопросам обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ и инвалидностью.

Для обучающихся образовательных организаций, не имеющих ограничений жизнедеятельности, план мероприятий может включать:

- проведение анкетирования с целью изучения мнений учащихся по поводу совместного обучения с детьми с ОВЗ и инвалидностью;
- консультационную поддержку по вопросам формирования толерантного отношения к детям с ОВЗ и инвалидностью.

Для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью план мероприятий может включать:

- диагностику уровня развития ребенка с ОВЗ и инвалидностью, определение образовательного маршрута ребенка и специальных условий обучения в рамках деятельности центральной ПМПК;
- консультационную поддержку;
- проведение коррекционно-развивающих занятий.

Нормативно-правовое регулирование деятельности Центра ППМС-помощи осуществляется посредством заключения договоров о совместной деятельности с конкретными образовательными организациями или с муниципальными органами управления образованием. Кроме того необходимо внесение изменений и дополнений в устав и локальные акты, регулирующие деятельность отделов Центра ППМС-помощи в части дополнения указанными видами деятельности.

С целью распространения опыта Центра ППМС-помощи по работе в обозначенных направлениях необходимо обеспечить участие специалистов в региональных мероприятиях по вопросам обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью, информационное сопровождение их деятельности (публикация статей, размещение на официальных сайтах Центра ППМС-помощи, образовательных организаций информации по наиболее актуальным вопросам, касающимся выявления, обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью).

3. Модель сетевого взаимодействия

Модель сетевого взаимодействия представляет собой совместную деятельность Центра ППМС-помощи и образовательных организаций, которая обеспечивает создание специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью с использованием ресурсов нескольких (двух и более) образовательных организаций.

Совместная деятельность Центра ППМС-помощи и образовательных организаций регулируется нормативным актом субъекта Российской Федерации об организации предоставления ППМС помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации в системе образования субъекта Российской Федерации с использованием сетевой формы взаимодействия.

Реализация модели сетевого взаимодействия возможна либо на основе паритетной кооперации участников взаимодействия, либо при реализации Центром ППМС-помощи функций ресурсного центра.

В случае паритетной кооперации участников взаимодействия обеспечивается использование какой-либо образовательной организацией или Центром ППМС-помощи с целью

создания специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью ресурсов любой из организаций, входящих в сетевое взаимодействие.

При реализации Центром ППМС-помощи функций ресурсного центра обеспечивается интеграция образовательных организаций вокруг Центра ППМС-помощи, как обладающего наибольшим материальным и кадровым потенциалом.

В этом случае каждая из образовательных организаций обеспечивает создание специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в объеме, который она в состоянии реализовать с учетом своих возможностей. Создание остальной части специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью обеспечивается Центром ППМС-помощи.

Таким образом, в условиях сетевого взаимодействия образовательных организаций и Центра ППМС-помощи создание специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью обеспечивается за счет целенаправленного и организованного привлечения и использования ресурсов иных образовательных организаций.

В основе деятельности Центра ППМС-помощи лежит оказание услуг посредством сетевой формы реализации образовательных программ, оказание консультационной, методической и ресурсной помощи общеобразовательным и дошкольным образовательным организациям.

Центр ППМС-помощи в данном случае выступает в качестве ресурсного центра, образовательный, кадровый и материально-технический потенциал которого достаточен для удовлетворения потребностей образовательных организаций, входящих в сетевое взаимодействие.

Основными функциями Центров ППМС-помощи при реализации модели сетевого взаимодействия в качестве ресурсного центра являются:

- разработка нормативно-правовой основы предоставления ППМС помощи;
- организация и проведение научно-исследовательской и опытно-экспериментальной работы в образовательных организациях в сетевом взаимодействии с научными организациями и образовательными организациями высшего образования;
- мониторинг возможностей образовательных организаций по самостоятельному обеспечению специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью;
- оценка потребностей в ресурсном обеспечении образовательных организаций по обеспечению специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью в необходимом объеме;
- консолидация интеллектуальных, информационных и материальных ресурсов для обеспечения специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью;
- консультационно-методическая, социально-правовая и информационная поддержка специалистов образовательных организаций и родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и инвалидностью по вопросам предоставления ППМС помощи и обеспечения специальных образовательных условий;
- предоставление родителям (законным представителям) возможности пользования фондом специального оборудования для детей с ОВЗ и инвалидностью;
- повышение компетентности родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и инвалидностью в части использования коррекционных методик;
- участие в реализации программ повышения квалификации специалистов образовательных организаций;
- поддержка профессиональной деятельности специалистов образовательных

организаций;

- формирование общедоступного банка электронных ресурсов учебно-методического назначения;
- анализ эффективности, обобщение инклюзивного опыта обеспечения специальных образовательных условий для детей с ОВЗ и инвалидностью и его тиражирование.

Мониторинг готовности к обучению детей с ОВЗ и инвалидностью, оценка состояния специальных условий обучения для данной категории детей (материально-технических, образовательных, кадровых) осуществляется ежегодно специалистами Центра ППМС-помощи по разработанным методикам и формам по запросам образовательных организаций.

По результатам проведенного мониторинга определяются проблемные моменты по обеспечению специальных условий для обучения детей с ОВЗ в образовательных организациях, вырабатываются конкретные методические рекомендации, которые берутся за основу при составлении дорожных карт.

По запросам организаций и педагогических работников специалисты Центров ППМС-помощи осуществляют консультационную, методическую и экспертную поддержку:

- в разработке АООП, рабочих программ по предметам и ИУП для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью с учетом их особенностей и образовательных потребностей;
- в разработке индивидуальных образовательных программ с учетом данных первичной диагностики детей, запросов родителей (законных представителей) и возможностей ребенка;
- в разработке локальных актов, мониторинга достижения результатов освоения АООП;
- в сопровождении инклюзивного образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью в классах и группах со здоровыми сверстниками, в отдельных классах (группах) для детей с ОВЗ и инвалидностью, созданных на базе образовательных организаций.

Помимо этого, специалистами Центров ППМС-помощи проводится специальная коррекционно-развивающая работа с детьми с ОВЗ, посещающими дошкольные образовательные или общеобразовательные организации.

Для детей, которым территориально доступно посещение Центров ППМС-помощи, специалистами (учителями-логопедами, педагогами-психологами, учителями-дефектологами и др.) проводятся коррекционно-развивающие занятия. Группы формируются по согласованию с образовательными организациями.

Занятия могут проводиться как на базе Центров ППМС-помощи, имеющих необходимое материально-техническое оснащение (в индивидуальной форме либо малых группах), так и на базе образовательных организаций в рамках стажировок для слушателей курсов повышения квалификации по использованию специального оборудования, применению специальных обучающих методов и приемов работы с детьми с особыми образовательными потребностями, по выработке алгоритма проведения занятий.

Для детей дошкольного возраста занятия по расписанию, составленному индивидуально для каждого ребенка, организуются занятия в группе ранней помощи, в лекотеке и в группе предшкольной подготовки. Занятия могут проводиться индивидуально, по подгруппам, по группам. Для проведения отдельных занятий в фронтальном режиме воспитанники могут объединяться по принципу однородности структуры дефекта и уровня развития.

Для обучения подходам и технологиям инклюзивного образования специалистами Центров ППМС-помощи проводятся семинары для специалистов органов управления, осуществляющих управление в сфере образования, руководящих и педагогических работников образовательных организаций.

Таким образом, взаимодействуя с ДОО, Центры ППМС-помощи осуществляют

следующие функции:

- проведение психолого-педагогической диагностики для оценки адаптированности к условиям образования и выявление детей, нуждающихся в ППМС помощи;
- организация работы ПМПк образовательной организации;
- участие в разработке АОП и ИУП, оптимизации обучения и воспитания обучающихся, испытывающих учебные трудности, детей с ОВЗ и инвалидностью;
- проведение коррекционно-развивающих занятий с детьми, испытывающими трудности в обучении, адаптации, социализации, детей с ОВЗ и инвалидностью;
- психолого-педагогическое консультирование детей и подростков, их родителей (законных представителей);
- содействие детям в выборе образовательного маршрута с учетом индивидуальных особенностей, возможностей и склонностей;
- проведение мониторинга состояния и динамики развития детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательном процессе;
- оказание первичной психологической помощи и поддержки детям в состоянии дезадаптации, стресса;
- осуществление помощи педагогам в индивидуальном подходе к детям, индивидуализации обучения;
- содействие родителям (законным представителям) в сфере детско-родительских отношений, воспитания детей;
- ведение просветительской работы в целях повышения психологической компетентности всех участников образовательного процесса.

Взаимодействие осуществляется на основании договора между организациями (образец договора в приложении 1) путем совместной реализации образовательных программ, а также путем совместного оказания услуг.

Для организации реализации образовательных программ, в т.ч. и с использованием сетевой формы несколькими организациями, осуществляющими образовательную деятельность, такие организации также совместно разрабатывают и утверждают образовательные программы.

Основными документами, регламентирующими организацию образовательного процесса при применении сетевых форм, являются образовательная программа, общий ИУП, годовой календарный учебный график (индивидуальный годовой календарный учебный график) и расписание занятий.

В случае совместной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность, ими коллегиально разрабатываются и утверждаются общий учебный план, годовой календарный график и расписание занятий с указанием места освоения (реализующих организаций) предметов, видов учебной деятельности. При использовании для освоения образовательной программы ресурсов иных организаций, перечисленные документы с ними согласовываются.

При необходимости, использование образовательными организациями кадровых ресурсов Центров ППМС-помощи при создании специальных условий для получения образования детьми с ОВЗ (индивидуальные занятия с педагогом-психологом по развитию навыков коммуникации, поддержке эмоционального и социального развития, условия для лечебно-восстановительной работы, организации образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей учащихся при организации образовательной деятельности по адаптированной общеобразовательной программе с привлечением учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога), учителя-логопеда, педагога-психолога,

обеспечение получения информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода)) осуществляется на основании договора о взаимодействии или на основании договора гражданско-правового характера, заключаемого между соответствующим специалистом и образовательной организацией.

Организация работы педагогического коллектива и специфика образовательной деятельности дошкольной образовательной организации с детьми с ОВЗ. Инклюзивное образование.

Актуальность психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса детей с ОВЗ в условиях дошкольной образовательной организации обусловлена введением Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (далее ФГОС ДО). Согласно пункту 2.4 ФГОС ДО «Программа формируется как программа психолого-педагогической поддержки позитивной социализации и индивидуализации, развития личности детей дошкольного возраста и определяет комплекс основных характеристик дошкольного образования (объем, содержание и планируемые результаты в виде целевых ориентиров дошкольного образования)».

Изменения в современной системе дошкольного образования касаются переосмысления принципов, содержания, форм, методов обучения и воспитания. Особенно данные изменения касаются педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ). Одним из приоритетных направлений развития современного дошкольного образования является обеспечение ранней социализации и интеграции в общество детей с ОВЗ, согласно п.2.11.2. ФГОС ДО «Содержательный раздел Программы должен содержать специальные условия для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе механизмы адаптации Программы для указанных детей, использование специальных образовательных программ и методов, специальных методических пособий и дидактических материалов...». «Коррекционная работа и/или инклюзивное образование должны быть направлены на:

1. Обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы;

2. Освоение детьми с ОВЗ Программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации».

Современное общество во всем мире признает необходимость и целесообразность создания для детей с ОВЗ условий, способствующих их успешной социализации и адаптации, формированию самостоятельности, навыков социальной и жизненной компетентности. Перед воспитателями, педагогами-психологами детского сада встают вопросы: как организовать процесс образования, воспитания и развития, какие использовать эффективные формы и виды деятельности для коррекционно-развивающей работы.

Возникают новые подходы к организации образовательной деятельности, новая терминология. В частности, термин «инклюзивное образование» появился в законодательной базе Российской Федерации в 2012 году, до этого он не употреблялся. Его внедрение вызвано

необходимостью разработки и внедрения направлений соцполитики, связанной с ростом численности детей с ОВЗ.

В последние годы количество детей с ОВЗ продолжает расти. Поэтому новые направления в соцполитике призваны сделать их обучение в дошкольных учреждениях более комфортными.

Базой для развития этого направления выступают актуальные научные подходы, подробные юридические механизмы, востребованные материально-технические средства, общественные и общенациональные программы, высокая квалификация педагогов.

Инклюзивное образование должно строиться вокруг стремления создать благоприятные условия для детей с ОВЗ, благодаря которым они получают равные возможности с ровесниками в получении образования и построения своей жизни.

Реализация этой задачи предусматривает построение «безбарьерной» образовательной среды. На пути внедрения инклюзивного образования возникают определенные трудности: отношение других детей к ребенку с ОВЗ, которое может вызывать психологические травмы; не всегда воспитатели осваивают идеологию инклюзивного образования, правильно реализуют методы обучения; родители могут быть против включения в группу особенных детей; зачастую дети с ОВЗ требуют дополнительного внимания и не всегда полностью могут адаптироваться к обычным условиям.

ПМПК может рекомендовать определение ребенка с ОВЗ в группу компенсирующей или комбинированной направленности. Рассмотрим их более подробно.

Группы комбинированной направленности подразумевают включение в детский коллектив детей с проблемами здоровья (нарушения зрения, речи, слуха, задержка психического развития, проблемы с опорно-двигательным аппаратом). Наполняемость таких групп должна соответствовать требованиям СанПиНов. Для работы с детьми воспитатель использует адаптированную образовательную программу. При этом одна программа может использоваться только в том случае, если ребенок с ОВЗ один или их несколько, но с одинаковым видом нарушений. Если у детей разные виды нарушений, то адаптированная образовательная программа прописывается под каждого из них.

Группы компенсирующей направленности посещают дети с одним и тем же видом нарушения здоровья. В таких группах работают по единственной адаптированной основной образовательной программе.

Дети с ОВЗ сталкиваются со сложностями при адаптации к условиям общественного воспитания. Это связано с тем, что они привыкли к опеке родителей, не умеют устанавливать социальные контакты, не всегда могут полноценно принимать участие в играх.

Большие сложности могут создавать внешние особенности или дефекты, а также использование специальных технических средств. Ребенок в ОВЗ может быть замкнут, не идти на контакт или, наоборот, быть излишне активным, привлекать к себе внимание. Важно, чтобы сверстники были подготовлены к приходу малыша в группу не меньше его самого. Эта задача выполняется воспитателем. Дети должны понимать, что ребенка с ОВЗ следует воспринимать как равного, не обращая внимания на его особенности.

Дети с ОВЗ могут посещать садик кратковременно. Например, работать с одним из педагогов-специалистов, а затем общаться с другими детьми, принимать участие в их активности. При этом важна реализация индивидуального подхода, создание возможности расширить образовательное пространство ребенка за пределы ДОУ.

Как правило, педагоги используют традиционную схему взаимодействия с воспитанниками, которая должна корректироваться, когда речь идет о детях с ОВЗ. Методики обучения должны предусматривать поэтапное усвоение нового материала, дозирование заданий,

использование аудио- и визуальных средств, предметно-практического материала, оречевление деятельности.

Особое внимание следует уделить таким направлениям развития, как:

- физическое здоровье (помогает укрепить силу воли, развивает умение выходить из трудных ситуаций, формирует активную жизненную позицию);
- познавательные качества (развивает навыки самостоятельного изучения мира);
- социально-коммуникативные навыки (облегчает социализацию);
- художественно-эстетическое (ребенок развивает мелкую моторику, изучает методы работы с разными материалами).

Роль воспитателя – выстроить корректную работу не только с детьми, но также с их семьями, наладить эффективное взаимодействие с профильными специалистами. Для этого необходимо обладать определенными компетенциями, которые формируются на курсах повышения квалификации, через изучение литературы, опыта коллег по воспитанию и обучению детей с ОВЗ.

Особая роль при обучении и воспитании детей с ОВЗ в детском саду отводится специалистам. Правильная организация работы с детьми с ОВЗ в детском саду предусматривает строгое распределение обязанностей.

Когда в ДОУ поступают дети с ограниченными возможностями здоровья, они должны пройти обследование у специалистов, которые предоставляют необходимые данные воспитателю.

Важная задача для педагогов, воспитателей и родителей - помочь детям с ограниченными возможностями здоровья понять, что они не одиноки, что они не являются изгоем в обществе и могут наравне со всеми детьми расти, развиваться и добиваться новых достижений, не отставая от своих сверстников. Необходимо общаться с детьми, учить ребенка думать, размышлять, сопереживать. Это возможно только при условии четкого взаимодействия всех заинтересованных участников образовательной деятельности, распределении функций и видов деятельности между ними.

В качестве примера рассмотрим направления работы, которую выполняют участники педагогического коллектива детского сада:

- педагог-психолог: организация взаимодействия педагогов; психопрофилактическая и психодиагностическая работа с детьми; коррекционная работа с детьми, которые входят в группу риска; разработка коррекционных программ индивидуального развития ребенка; повышение уровня психологической компетентности воспитателей; консультации родителей;

- учитель-логопед: диагностика уровня экспрессивной и импрессивной речи; составление индивидуальных планов занятий; проведение индивидуальных занятий; консультирование педагогов и родителей;

- музыкальный руководитель: эстетическое и музыкальное воспитание детей; подбор материала для занятий с учетом физического, речевого, психологического развития детей; использование элементов музыкотерапии;

- инструктор по физкультуре: проведение мероприятий по укреплению здоровья детей; улучшение психомоторных способности воспитанников;

- воспитатель: проведение занятий по продуктивным видам деятельности индивидуально или разделяя детей на подгруппы; развитие моторики; прививание культурно-гигиенических навыков; организация индивидуальной работы с детьми с учетом рекомендаций учителя-логопеда и педагога-психолога; создание благоприятного микроклимата в группе;

консультирование родителей по вопросу формирования культурно-гигиенических навыков, уровня развития мелкой моторики ребенка и его индивидуальных особенностей;

- медперсонал: проведение оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий; осмотры детей; контроль соблюдения требований санитарно-эпидемиологических норм.

Необходимо также организовать активную работу с родителями. Методы могут быть абсолютно разными по форме, но направленные на решение одной проблемы – объединить работу семьи и педагогов в единое целое.

Только при совместной и непрерывной работе педагогов и семьи будет положительный результат. Можно рассматривать следующие формы работы:

- Консультирование – дифференцированный подход к каждой семье, имеющей «особого» ребенка. Главное, чтобы родители верили в своих детей и были помощниками для педагогов.

- Дни открытых дверей – родители посещают группу, вместе с ребенком, наблюдают за работой специалистов.

- Семинары-практикумы – где родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике.

- Проведение совместных праздников, где родители могут видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком в конкурсах, соревнованиях и т.п.

Эти формы эффективны, так как позволяют найти индивидуальный стиль взаимоотношений с каждым родителем. Важно расположить к себе родителей, завоевать их доверие, вызвать на откровенность, вызвать желание поделиться с педагогом своими мыслями, сомнениями. Все это поможет лучше понять ребенка, найти оптимальные способы решения проблем воспитания конкретной личности в дошкольном учреждении и дома.

Для более тщательного изучения ребенка с ОВЗ проводится обследование его физического и психического развития, а также изучается медкарта ребенка. Собранная информация систематизируется и под руководством психолога разрабатываются индивидуальные карты развития каждым специалистом.

Однако, этим еще не в полной мере обеспечивается единство всех участников образовательных отношений в работе с ребенком с ОВЗ.

Все направления, виды и формы деятельности с ребенком с ОВЗ отражаются в адаптированной образовательной программе, которая формируется совместно. В ней могут выделяться отдельные блоки, учитывающие индивидуальные особенности детей с ОВЗ.

В соответствии с приказом от 30 августа 2013 года №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» (см.п.10) «Образовательные программы дошкольного образования разрабатываются и утверждаются образовательной организацией в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и с учетом соответствующих примерных образовательных программ дошкольного образования».

В этом же документе указываются случаи, когда дошкольной организации необходимо разработать адаптированную основную образовательную программу или адаптированную образовательную программу и специфика организации образовательной деятельности для детей с ОВЗ:

- в группах компенсирующей направленности осуществляется реализация адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных

возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья;

- в группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья» (см. раздел II., п.13);

- для ребенка с ограниченными возможностями здоровья, посещающего обычную группу детского сада.

Составление адаптированной основной образовательной программы для дошкольников с ограниченными возможностями здоровья опирается на общие требования Стандарта дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 года №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования») к качеству образовательных программ:

- программа должна быть основана на методологии ФГОС ДО (см. раздел I., п.1.7.);

- структура программ должна включать три основных раздела: «целевой, содержательный и организационный, в каждом из которых отражается обязательная часть и часть, формируемая участниками образовательных отношений», при этом «объем обязательной части Программы рекомендуется не менее 60% от ее общего объема; части, формируемой участниками образовательных отношений, не более 40%», описывать условия и планируемые результаты (см. раздел I., п.1.8., раздел II., п.2.3., 2.10, 2.11);

- программа должна соответствовать современным нормам и требованиям к оформлению документов.

Стандарт дошкольного образования устанавливает, что «Структурные подразделения в одной Организации (далее - Группы) могут реализовывать разные Программы» (см. раздел II., п.2.2.) и «Программа разрабатывается и утверждается Организацией самостоятельно в соответствии с настоящим Стандартом и с учетом Примерных программ» (см. раздел II., п.2.5.).

Рассмотрим порядок действий по составлению программы, который может стать основой алгоритма действий в конкретной дошкольной образовательной организации:

№ п/п	Мероприятия	Информационное обеспечение
1.	Знакомство с нормативной документацией	Нормативные документы URL: http://www.firo.ru/?page_id=11678
2.	Анализ имеющихся программ	Навигатор образовательных программ дошкольного образования URL: http://www.firo.ru/?page_id=11684 Методические материалы: URL: http://www.firo.ru/?page_id=18468
3.	Выбор примерных основных образовательных программ коллегиальным органом дошкольной организации, выбор и представление парциальных программ педагогами.	Протокол Педагогического совета ДОО



4.	Принятие решения о самостоятельной разработке программы или о разработке программы на основе примерной. Во втором случае необходимо сделать ссылку на примерную программу. Если программа разработана с учетом нескольких программ, ссылки делаются на все используемые программы. Как правило, адаптированные программы требуют использования парциальных программ, направленных на решение проблем, связанных с особыми образовательными потребностями. В этом случае ссылки делаются на каждую программу.	Приказ о создании рабочей группы
5.	Составление плана-графика разработки программы	Приказ об утверждении плана-графика разработки программы

Рассмотрим составляющие основной образовательной программы для дошкольников, отметим, что в каждый раздел вносятся необходимые изменения и дополнения в случае адаптации программы для детей с ОВЗ с учетом вида нарушения и особых образовательных потребностей.

Технологическая карта проектирования адаптированной образовательной программы АООП/АОП для воспитанников с ОВЗ в условиях дошкольной образовательной организации.

№ п/п	Раздел	Содержание разделов для детей с ограниченными возможностями здоровья
1.	Целевой раздел	<p>Пояснительная записка:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цель реализации АОП - задачи - принципы и подходы к формированию АОП - характеристика АОП <p>Планируемые результаты, в том числе с учетом особенностей детей с ОВЗ.</p> <p>Планируемые результаты освоения программы коррекционной работы (ПКР)</p>
	Часть Программы, сформированная участниками образовательных отношений по целевому разделу	<p>Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с ОВЗ (п.1.1.).</p> <p>Особые образовательные потребности дошкольников с ОВЗ (п.1.1.).</p> <p>Система оценки достижений планируемых результатов освоения АОП.</p> <p>Оценка достижений планируемых результатов освоения программы коррекционной работы (ПКР)</p>
2.	Содержательный	2.1. Описание образовательной деятельности детей в пяти



	раздел	<p>образовательных областях:</p> <p>социально-коммуникативное развитие;</p> <p>познавательное развитие; речевое развитие;</p> <p>художественно-эстетическое развитие;</p> <p>физическое развитие (см. раздел II., п.2.6.).</p> <p>2.2. Описание вариативных форм, способов, методов, средств с учетом образовательных потребностей детей с ОВЗ (виды культурных практик, направления поддержки детской инициативы, взаимодействие с семьей), аспектов образовательной среды:</p> <ul style="list-style-type: none">- предметно-пространственная развивающая образовательная среда;- характер взаимодействия со взрослыми;- характер взаимодействия с другими детьми;- система отношений ребенка к миру, к другим людям, к себе самому (см. раздел II., п.2.8.). <p>2.3. Описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей (см. раздел II., п.2.11.2.), то есть содержание коррекционной работы (инклюзивного образования), специальные условия (программы, методы). Особенности взаимодействия с семьей. Часть Программы, формируемая участниками образовательных отношений, может включать различные направления, выбранные участниками образовательных отношений из числа парциальных и иных программ и/или созданных ими самостоятельно (см. раздел II., п.2.11.2).</p>
	Часть Программы, сформированная участниками образовательных отношений по содержательному разделу	<p>Взаимодействие с социумом.</p> <p>Преемственность детского сада и школы.</p> <p>Основные формы совместной деятельности детей и взрослых.</p> <p>Организация совместной деятельности взрослых и детей с ОВЗ</p>
3.	Организационный раздел	<p>Описание имеющегося материально-технического обеспечения (возможно, план приобретения оборудования).</p> <p>Методические материалы, средства.</p> <p>Распорядок / режим дня, традиционные события, праздники (план-график проведения мероприятий), особенности развивающей среды.</p>
	Часть Программы, сформированная участниками образовательных отношений по организационному	<p>Психолого-педагогические условия реализации АООП/АОП ДО.</p> <p>Кадровые условия реализации АООП/АОП ДО.</p> <p>Финансовые условия реализации АООП/АОП ДО</p>

	разделу	
4.	Краткая презентация	<p>Отметим, что п.2.13. раздела II указывает на необходимость разработки текста краткой презентации программы, в которой отражены:</p> <p>1) возрастные и иные категории детей, на которых ориентирована Программа Организации, в том числе категории детей с ограниченными возможностями здоровья, если Программа предусматривает особенности ее реализации для этой категории детей;</p> <p>2) используемые Примерные программы;</p> <p>3) характеристика взаимодействия педагогического коллектива с семьями детей</p>

Примерный план-график разработки АООП/АОП ДОО

№	Мероприятия	Сроки	Должность	Ф.И.О. члена рабочей группы
1.	Подготовка и корректировка приказов, локальных актов, регламентирующих введение ФГОС ДОО	Май-июнь	Заведующий	
2.	Формирование банка нормативно-правовых документов и методических материалов федерального, регионального, муниципального уровней, регламентирующих введение и реализацию ФГОС ДОО	Май	Заместитель ВМР	
3.	Создание (корректировка) плана-графика повышения квалификации и переподготовки педагогических, руководящих работников и младших воспитателей в связи с введением ФГОС дошкольного образования, публикация разработанной программы на сайте Учреждения	Сентябрь	Заместитель ВМР	
4.	Разработка программы развития ДОО с учетом требований ФГОС ДОО	Май-июнь	Рабочая группа	
5.	Подготовка материалов к Педагогическим советам и семинарам, обеспечивающим введение и реализацию ФГОС ДОО	Июнь	Заместитель ВМР	



6.	Организация разработки АООП ДОО: - определение из реестра примерных образовательных программ, обеспеченность методической литературой, пособиями, используемыми в образовательном процессе в соответствии с ФГОС ДОО; - информирование родителей (законных представителей) о подготовке к введению и порядке перехода на ФГОС дошкольного образования через наглядную информацию, сайт, проведение родительских собраний (презентация)	Июнь-август	Заместитель ВМР	
7.	Обсуждение и утверждение основной образовательной программы ДО в соответствии с требованиями ФГОС ДОО	Август	Заведующий	
8.	Приведение должностных инструкций работников ДОУ в соответствии с требованиями ФГОС ДОО	Июнь-август	Специалист по кадрам	
9.	Материально-техническое обеспечение		Заместитель ВМР	
10.	Медицинское сопровождение, обеспечение соответствия санитарно-гигиенических условий		Фельдшер, медицинская сестра	
11.	Содержание образовательных областей (Коррекционная работа)		Учитель-логопед, педагог-дефектолог, педагог-психолог	
12.	Содержание образовательных областей (Физическое развитие, Художественно-эстетическое развитие)		Музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре	
13.	Содержание образовательных областей		Воспитатели	

Работа с детьми с ОВЗ может стать направлением проектной деятельности ДОУ, воспитателей, специалистов. Схема работы над проектом представлена в прилагаемых материалах.

Модель деятельности дошкольных образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность с детьми с ОВЗ, также представлена в прилагаемых материалах. Она разработана на основе теории моделирования.

В заключение хотелось бы отметить, что доступной для детей с ОВЗ образовательную организацию делают педагоги, способные реализовать особые образовательные потребности детей данной категории. Это создание психологической, нравственной атмосферы, в которой ребенок с ОВЗ перестанет ощущать себя не таким, как все, и приобретает право на счастливое детство. Главное, чтобы у педагогов было желание и умение работать с детьми с ОВЗ, помогать им занять достойное место в обществе и наиболее полно реализовать свои личностные возможности.

Механизмы и структурная организация психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в дошкольных образовательных организациях.

Как мы уже рассматривали ранее, законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья – как взрослых, так и детей. Эти гарантии закреплены во многих законодательных актах России. Во многих субъектах Российской Федерации разрабатываются документы, региональные целевые программы, посвящённые вопросам поиска новых, эффективных форм оказания коррекционной психолого-педагогической помощи нуждающимся детям в условиях перехода к процессам интеграции в образовании.

Интеграция детей с ОВЗ дошкольного возраста предполагает не просто обучение и воспитание детей с ОВЗ совместно с нормально развивающимися сверстниками, а совместную жизнь всех воспитанников в стенах дошкольного образовательного учреждения, организованную как часть жизни граждан нашего общества.

Приоритетными направлениями этого процесса являются:

- 1) своевременное выявление недостатков в развитии детей;
- 2) организация коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения в развитии с целью предотвращения формирования вторичных отклонений;
- 3) подготовка ребёнка с ОВЗ к обучению в общеобразовательной школе.

Инклюзивное образование развивает у дошкольников толерантность, терпимость, милосердие и взаимоуважение. Участники воспитательного процесса учатся видеть возможности, которыми обладают дети с ОВЗ, несмотря на имеющиеся у них нарушения.

Недостатками инклюзивного образования является психологическая неготовность общества к принятию человека с ограниченными возможностями здоровья, несовершенство системы социальной поддержки и обеспечения таких лиц и инвалидов.

Дошкольные образовательные учреждения, организуя интегрированное воспитание и обучение детей с ОВЗ, решают следующие социально значимые задачи:

- 1) расширение охвата детей необходимой коррекционно-педагогической и медико-социальной помощью;
- 2) максимальное приближение необходимой помощи к месту жительства ребёнка, что позволяет избежать помещения детей на длительный срок в интернатные учреждения, создать условия для их проживания и воспитания в семье;
- 3) обеспечение родителей (законных представителей) консультативной поддержкой;
- 4) подготовка общества к принятию человека с ограниченными возможностями.

Таким образом, любое дошкольное образовательное учреждение может организовать интегрированное воспитание и обучение детей с ОВЗ.

Однако для оказания эффективной помощи нуждающимся детям, в детском саду должны быть созданы соответствующие условия: материально-технические, кадровые и др.

Только их совокупность обеспечит полноценную, грамотно организованную систему интегрированного воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии.

Создание материально-технических условий, обеспечивающих возможность организации пребывания и обучения детей в образовательном учреждении предусмотрено статьей 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Специфика организации образовательной деятельности и коррекционно-развивающей работы с ОВЗ обуславливает необходимость специальной подготовки педагогического коллектива образовательного учреждения общего типа, обеспечивающего интегрированное образование. Педагоги должны знать основы коррекционной педагогики и специальной психологии, иметь четкое представление об особенностях психофизического развития детей с ОВЗ, методиках и технологиях организации образовательного и реабилитационного процесса для таких детей.

В целях обеспечения освоения детьми с ОВЗ в полном объеме образовательных программ, а также коррекции недостатков их психического и физического развития, целесообразно вводить в штатное расписание образовательных учреждений дополнительные ставки педагогических (учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, социальных педагогов) и медицинских работников.

Важным условием для обеспечения эффективной интеграции детей с ОВЗ является проведение информационно-просветительской работы, разъяснительных мероприятий по вопросам, связанным с особенностями образовательной деятельности конкретных категорий детей, со всеми участниками образовательного процесса. Особенно с детьми и родителями.

Основными направлениями работы с детьми следует назвать следующее: приобретение нормально развивающимися детьми нравственного опыта позитивного общения со сверстниками

с ОВЗ, воспитание у них способностей к социальному сотрудничеству. Особое место при создании условий для детей с ОВЗ отводится обогащению развивающей среды, учитывающей особенности каждого ребенка с ОВЗ.

На всех этапах сопровождения ребенка с ОВЗ проводится работа по их социализации в общество. Важным качеством для ребенка ОВЗ является способность к социальной активности - привлечение их к участию в различных конкурсах, культурно-массовых мероприятиях, экскурсиях, организуемых в Учреждении и за его пределами. С целью обеспечения системы развивающего обучения, необходимо стремиться коррекционную работу осуществлять параллельно развивающей. Это позволяет не только «исправлять» отклонения, но и раскрывать потенциальные возможности каждого воспитанника. Осуществление комплексной реабилитации детей с ОВЗ возможно лишь при реализации индивидуальных программ развития и при обеспечении эффективности комплексной работы специалистов различного направления в зависимости от потребностей ребенка с ОВЗ и запросов родителей.

Педагогическая диагностика является первым этапом по осуществлению сопровождения в образовательной деятельности. Целью педагогической диагностики является раннее выявление детей с ОВЗ.

Второй этап - коллегиальное обсуждение на консилиуме проблем ребёнка с ОВЗ: определение направлений коррекционной помощи ребёнку и отражение их в индивидуальной программе сопровождения (как правило, составляется на 1-3 месяца).

Индивидуальная программа развития ребенка должна решать задачи следующего характера:

- ✓ психолого-педагогического и медико-социального сопровождения воспитанников;
 - ✓ адаптации ребенка к новым условиям обучения;
 - ✓ профилактики отставания и нежелательных тенденций в личностном развитии;
- предупреждения социальной дезадаптации, поведенческих нарушений и др.;
- ✓ коррекции отклонений в развитии, поведении, учебе на основе создания оптимальных условий для развития личностного потенциала ребенка.

При составлении индивидуальной программы развития ребенка используются следующие методы и приемы:

- ✓ изучение документов, личных дел;
- ✓ знакомство с медицинским обследованием, выделение неблагоприятных этапов в развитии ребенка;
- ✓ изучение социума (соц.окружения) ребенка;
- ✓ диагностические исследования.

Программа индивидуального развития для воспитанника утверждается на педсовете образовательного учреждения (так же, на заседании ПМПк). Она состоит из пояснительной

записки, в которой указываются актуальные проблемы ребенка, цель, задачи, принципы, желаемые результаты программы развития обучающегося.

Составление индивидуальной программы развития (психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, адаптационной, профилактической или коррекционно-развивающей) поможет логопеду, педагогу-психологу и воспитателю эффективно реализовать программное содержание.

Индивидуальная коррекционно-развивающая программа должна содержать такие задачи, решение которых доступно ребенку в ближайшее время, а также указание на методы и приемы, которые позволят ему добиться успеха.

Основными направлениями работы с родителями следует назвать следующее: формирование уважительного и позитивно-ориентированного отношения родителей к ребенку с ОВЗ, как к человеку с особыми потребностями, обладающего общими с другими детьми правами.

Важным условием для обеспечения эффективной интеграции детей с ОВЗ в образовательную организацию является проведение информационно-просветительской работы, разъяснительных мероприятий по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса конкретных категорий детей.

Педагогическим коллективом ДОУ необходимо активно внедрять инновационные формы работы с родителями: обучение их навыкам совместной с детьми деятельности, повышение уровня коммуникабельности как детей, так и родителей.

Основными направлениями работы с педагогами следует назвать следующее: выстраивание развивающей среды для детей с ОВЗ с учетом динамики их актуальных возможностей.

Специфика организации учебно-воспитательной и коррекционной работы с детьми с ОВЗ обуславливает необходимость специальной подготовки педагогического коллектива, обеспечивающего интегрированное образование. Педагоги должны знать основы коррекционной педагогики и специальной психологии, иметь четкое представление об особенностях психофизического развития детей с ОВЗ, методиках и технологиях организации образовательного и реабилитационного процесса для таких детей.

Основным, ведущим специалистом, проводящим и координирующим коррекционно-педагогическую работу в группе, является учитель-дефектолог, который:

- ✓ планирует (совместно с другими специалистами) и организует целенаправленную интеграцию детей с ОВЗ в группе, в ДОУ;
- ✓ консультирует воспитателей, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре по вопросам организации коррекционно-педагогического процесса и

взаимодействия всех детей группы, помогает в отборе содержания и методики проведения совместных занятий;

- ✓ координирует коррекционную психолого-педагогическую и медицинскую помощь детям с ОВЗ; проводит совместные занятия с другими специалистами (музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре и т. п.);

- ✓ ведет необходимую документацию.

Учитель-дефектолог проводит фронтальные и индивидуальные занятия с детьми с ОВЗ, а также подгрупповые и групповые занятия, объединяя нормально развивающихся детей и детей с ОВЗ. При необходимости дети с ОВЗ обеспечиваются дополнительно индивидуальными занятиями или занятиями в малой группе - по 2-3 человека. Длительность таких занятий не должна превышать 10-15 минут.

Деятельность воспитателя направлена на обеспечение всестороннего развития всех воспитанников, особенно – детей с ОВЗ. Особенности организации работы воспитателя с детьми с ОВЗ являются:

- ✓ планирование (совместно с учителем-дефектологом и другими специалистами) и проведение фронтальных занятий со всей группой детей, включая воспитанников с ОВЗ;

- ✓ планирование (совместно с другими специалистами) и организация совместной деятельности всех воспитанников группы;

- ✓ обеспечение индивидуального подхода к каждому воспитаннику с ОВЗ с учетом рекомендаций специалистов

- ✓ консультирование родителей (законных представителей) детей с ОВЗ по вопросам воспитания ребенка в семье;

- ✓ ведение необходимой документации.

Деятельность педагога-психолога направлена на сохранение психического здоровья каждого воспитанника группы. В его функции входят:

- ✓ психологическое обследование воспитанников;

- ✓ участие в составлении индивидуальных программ развития (воспитания и обучения ребенка в условиях семьи и дошкольного образовательного учреждения);

- ✓ проведение индивидуальной и подгрупповой коррекционно-психологической работы с воспитанниками;

- ✓ динамическое психолого-педагогическое изучение воспитанников;

- ✓ проведение консультативной работы с родителями по вопросам воспитания ребенка в семье;

- ✓ осуществление преемственности в работе ДООУ и семьи;

- ✓ консультирование персонала группы;

- ✓ заполнение отчетной документации.

Деятельность музыкального руководителя направлена на развитие музыкальных способностей, эмоциональной сферы и творческой деятельности воспитанников. Особенности работы музыкального руководителя в работе с детьми с ОВЗ являются:

- ✓ взаимодействие со специалистами ДООУ (группы) по вопросам организации совместной деятельности всех детей на занятиях, праздниках развлечениях, утренниках и т.д.;
- ✓ проведение занятий со всеми воспитанниками группы (в том числе совместно с другими специалистами: учителем-дефектологом, педагогом-психологом, инструктором по физической культуре);
- ✓ консультирование родителей по использованию в воспитании ребенка музыкальных средств;
- ✓ ведение соответствующей документации.

Важными для любого ДООУ являются **Восемь основных принципов** инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Как мы рассматривали ранее, возможны различные модели обучения и воспитания детей с ОВЗ в ДООУ, в том числе – и различные модели интеграции и инклюзии. Внутри этих моделей выделяют формы интегрированного обучения детей с ОВЗ:

1) комбинированное, когда ребенок с ОВЗ способен находиться в группе здоровых детей, получая при этом систематическую помощь со стороны учителя-дефектолога, логопеда, психолога;

2) частичное, когда дети с ОВЗ не способны на равных условиях со здоровыми сверстниками овладеть образовательной программой; в этом случае первую половину дня они проводят в специальной группе, а вторую часть дня – в массовой группе, присутствуя на мероприятиях воспитательного характера;

3) временное, когда дети, воспитывающиеся в специализированной группе ДОУ и дети массовых групп объединяются не реже двух раз в месяц для совместных прогулок, праздников, соревнований, отдельных мероприятий воспитательного значения;

4) полное, когда 1–2 ребенка с ОВЗ вливаются в обычные группы детского сада (дети с ринолалией, слабовидящие, слабослышащие); эти дети по уровню психофизического, речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному обучению со здоровыми сверстниками; коррекционную помощь они получают по месту обучения или ее оказывают родители под контролем специалистов.

Интегрированное обучение должно иметь свою специфику в зависимости от возрастных особенностей детей и уровня их развития:

1. Ранний возраст. Интеграция выступает в качестве определенной формы образовательно-воспитательной и медико-социальной помощи для всех детей раннего возраста, поскольку стимулирующую и развивающую помощь должен получить каждый ребенок. На развитие здорового ребенка ранняя психолого-педагогическая помощь окажет стимулирующее воздействие и для ребенка с ОВЗ она поможет заложить основы реабилитационного процесса.

2. Дошкольный возраст. В дошкольном возрасте увеличиваются требования к обучающей деятельности педагога, ее целенаправленности. Необходимость формировать навыки, значимые для дальнейшей жизни ребенка, ставит перед взрослым задачу обучения ребенка способам усвоения и присвоения общественного опыта. Эти способы чрезвычайно специфичны для детей со сложной структурой нарушения и с умственной недостаточностью. В настоящее время необходимо создавать дифференцированные условия обучения в дошкольных образовательных учреждениях комбинированного вида, а также проводить совместные прогулки и праздники детей с умственной недостаточностью (выраженной задержкой психоречевого развития) и их сверстников нормального уровня развития.

Для каждого ребенка с ОВЗ разрабатывается индивидуальный коррекционно-развивающий план или индивидуальная коррекционно-развивающая программа.

Педагогическая диагностика является первым этапом по осуществлению сопровождения в воспитательно-образовательном процессе. Целью педагогической диагностики является раннее выявление детей с ОВЗ.

Второй этап - коллегиальное обсуждение на консилиуме проблем ребёнка: определение направлений коррекционной помощи ребёнку и отражение их в индивидуальной программе сопровождения (составляется на 1-3 месяца).

Развитие ребенка с ОВЗ идет по особому пути, отражающему влияние неблагоприятных социально-психологических факторов, когда они накладываются на раннее поражение центральной нервной системы и на процесс развития в целом (физический рост, созревание

центральной нервной системы, формирование психики, социально-бытовых и морально-эстетических понятий и т.д.).

Целенаправленное комплексное психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение детей с ОВЗ должно быть направлено на формирование оптимальных психолого-педагогических коррекционно-развивающих условий их воспитания и образования в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, обеспечивающих развитие механизмов компенсации и социальной интеграции каждого воспитанника.

Ребенок, воспитание и обучение которого, вследствие дефектов в развитии, происходит медленнее, лучше освоит необходимые умения, если формировать их организованно, наиболее эффективными методами и приемами, закрепляя полученные умения и навыки в повседневной жизни. Для этого дефектологу, психологу, логопеду, социальному педагогу, воспитателю необходимо уметь составлять индивидуальную программу развития конкретного ребенка.

Индивидуальная программа развития ребенка должна решать задачи следующего характера:

- психолого-педагогического и медико-социального сопровождения воспитанников (обучающихся);
- адаптации ребенка к новым условиям обучения;
- профилактики отставания и нежелательных тенденций в личностном развитии; предупреждения социальной дезадаптации, поведенческих нарушений и др.;
- коррекции отклонений в развитии, поведении, учебе на основе создания оптимальных условий для развития личностного потенциала ребенка.

При составлении индивидуальной программы развития ребенка используются следующие методы и приемы:

- изучение документов, личных дел;
- знакомство с медицинским обследованием, выделение неблагоприятных этапов в развитии ребенка;
- изучение социума (соц. окружения) ребенка;
- консультирование с узкими специалистами;
- беседа с родителями;
- диагностические исследования.

Этапы составления индивидуальной программы развития ребенка:

1. Цель предварительного этапа работы – сбор информации о ребенке.
2. Цель диагностического этапа: - изучение эмоционально-личностных особенностей ребенка, определяется его статус, зоны актуального и ближайшего развития.

3. Цель коррекционно-развивающего этапа: - улучшение психического состояния обучающихся, коррекция эмоционально-волевой и познавательной сфер, своевременная организация лечебно-оздоровительных мероприятий.

4. Цель заключительного этапа – анализ результатов эффективности психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся в школе-интернате, адаптации ребенка, коррекционно-развивающей работы и др.

Стратегия построения индивидуальной программы сопровождения ребенка:

1. Выявление актуальных проблем ребенка.
2. Разработка путей поддержки и коррекции.
3. Составление индивидуальной программы сопровождения (адаптации, профилактики и др.).
4. Реализация намеченной программы.

Программа индивидуального развития для воспитанника утверждается на педсовете образовательного учреждения (так же, на заседании ПМПк). Она состоит из пояснительной записки, в которой указываются актуальные проблемы ребенка, цель, задачи, принципы, желаемые результаты программы развития обучающегося.

Составление индивидуальной программы развития (психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, адаптационной, профилактической или коррекционно-развивающей) поможет логопеду, педагогу-психологу, социальному педагогу и воспитателю эффективно реализовать программное содержание.

Индивидуальная программа психолого-педагогического и медико-социального сопровождения включает следующие блоки:

- психологическое сопровождение
- логопедическое сопровождение
- педагогическое сопровождение
- социально-правовое сопровождение
- лечебно-оздоровительное
- также воспитательное сопровождение.

Цель психологического сопровождения предполагает коррекцию и психопрофилактику личностной (эмоциональной, познавательной, поведенческой) сферы ребенка.

Цель логопедического сопровождения предполагает коррекцию и развитие речи ребенка с проблемами в развитии.

Цель педагогического сопровождения - обеспечение обучения детей навыкам выполнения учебных заданий, получения знаний, организации времени, социальной адаптации.

Цель социально-правового сопровождения состоит в ознакомлении обучающихся с правами и основными свободами человека и развитии навыков социальной компетенции и правового поведения.

Цель лечебно-оздоровительного сопровождения включает формирование привычек здорового образа жизни, оздоровление обучающихся, профилактика соматических заболеваний, развитие способности справляться со стрессами и болезнями.

Цель воспитательного сопровождения обуславливает формирование привычки к постоянному труду через применение в учебных и бытовых ситуациях навыков самообслуживания, соблюдения личной гигиены, соблюдения правил безопасности жизни и культуры поведения в общественных местах.

Индивидуальная адаптационная программа необходима вновь прибывшим в образовательное учреждение детям с ОВЗ. Поэтому в течение первых полутора-двух месяцев с этими детьми должны проводиться занятия, направленные в первую очередь на установление эмоционального контакта со взрослым.

Индивидуальная адаптационная программа необходима также детям, поступающим в детский сад. Детям трудно переносить разлуку, они могут отказываться от контактов со взрослыми и детьми. В этом случае целью адаптационной программы будет создание психолого-педагогических условий для подготовки ребенка к общению, установление доверительной связи между взрослым и ребенком, поддержание радостного настроения, удовлетворение потребности ребенка в безопасности, любви и доброжелательном внимании.

Только тогда, когда между взрослым и ребенком установятся доверительные отношения, можно приступить к коррекционно-развивающим занятиям.

Индивидуальная профилактическая программа направлена на предупреждение развития у ребенка негативных привычек, нежелательного поведения, нервно-психического утомления, срывов и т.д. В ней предусматривается формирование и выработка позитивного поведения, положительных привычек.

Индивидуальная коррекционно-развивающая программа должна содержать такие задачи, решение которых доступно ребенку в ближайшее время, а также указание на методы и приемы, которые позволят ему добиться успеха.

Примерное содержание индивидуальной адаптационной программы (направления и формы работы):

1. Намеченные пути поддержки и коррекции выявленной проблемы:
 - нормализация эмоционального поведения: создание атмосферы безопасности;
 - стимулирование положительных эмоций; актуализация эмоционального общения с воспитателями;
 - знакомство с обстановкой группы;



- знакомство с воспитателями, работающими в группе;
 - вовлечение ребенка в самую простую и доступную игру; привлечение внимания ребенка к интересным и красочным пособиям, игрушкам; стимулирование желания поиграть вместе со взрослым;
 - установление доверительных отношений со взрослыми, в результате чего должна сформироваться заместительная привязанность;
 - вовлечение ребенка в игровую ситуацию с участием других воспитанников в целях нормализации эмоционального поведения и развития первых контактов между детьми.
2. Укрепление нервной системы
- Наблюдение у психиатра, совместный осмотр психолога и психиатра (2 раза в год.).
 - Совместный контроль и наблюдение психолога, врача и воспитателя за состоянием, изменениями настроения в период медикаментозного лечения.
 - Релаксационные методы (аутогенная тренировка, обучение навыкам самоконтроля).
 - Осуществление комплексного подхода в укреплении нервной системы (контроль учебной нагрузки, медикаментозного лечения, реализация релаксационных методов и единого педагогического подхода).
 - Оздоровительный психофизический тренинг (1 мес.).
3. Укрепление эмоционально - личностной сферы
- Оздоровительный психофизический тренинг (1 мес.).
 - Диагностика эмоционально-личностной сферы (2 раза в год).
 - Владение навыками самоконтроля.
 - Система групповых и индивидуальных занятий.
4. Развитие познавательной сферы:
- Индивидуальные коррекционно - развивающие занятия (когнитивные тренировки).
 - Диагностика познавательной сферы (2 раза в год).
5. Формирование устойчивой адекватной самооценки:
- Организация единого психологического пространства, единство требований и отношений (всеми специалистами).
 - Индивидуальные беседы воспитателя, психолога, социального педагога.
 - Диагностика уровня самооценки, знакомство с результатами диагностики.
 - Тренинг коммуникативного общения (4мес.).

6. Прогноз развития.

Составление индивидуальной программы развития (адаптационной, профилактической или коррекционно-развивающей) поможет дефектологу и воспитателю максимально эффективно

реализовать программное содержание, защитит специалистов от односторонности в работе и возможных упущений, поможет разумно использовать рабочее время. Индивидуальная программа ребенка составляется сроком на 1-3 месяца. Далее ее содержание дополняется или изменяется.

Индивидуальная программа должна быть записана в истории развития ребенка после записи результатов его обследования и заключения дефектолога. Новое содержание программы или все последующие дополнения и изменения должны быть также зафиксированы в истории развития ребенка.

Следующим этапом сопровождения ребенка с ОВЗ является повторный консилиум, на котором обсуждается динамика развития ребёнка (положительная, волнообразная, незначительная, отрицательна и т.п.). Если возникают затруднения в осуществлении в работе с ребёнком, то следует направить его на ПМПК для уточнения дальнейшего образовательного маршрута.

Примерный перечень документации:

I. Документация учителя-дефектолога (логопеда, сурдопедагога, тифлопедагога, олигофренопедагога)

1. Личное дело каждого воспитанника.
2. План организации совместной деятельности всех воспитанников группы (учреждения).
3. Планы (перспективные; календарные индивидуальных, подгрупповых и фронтальных занятий).

4. Тетрадь индивидуальных занятий с ребенком (в ней отражаются структура дефекта, направления коррекционно-педагогической работы и т.д.).

4. Тетрадь для записей рекомендаций разным специалистам (воспитателю, музыкальному руководителю и т.д.).

5. Тетрадь для родителей ребенка с индивидуальными рекомендациями.

В конце учебного года составляются характеристика на каждого воспитанника и аналитический отчет о результатах коррекционной работы.

II. Документация воспитателей

1. План организации совместной деятельности всех воспитанников группы.

2. Планы (перспективные и календарные фронтальных занятий).

3. Тетрадь передачи детей.

4. Тетрадь для родителей с индивидуальными занятиями.

5. Дневник наблюдений за детьми (определяется целями и задачами образовательной программы, реализуемой в данном учреждении).



В конце учебного года воспитатель участвует в составлении характеристики на каждого воспитанника группы и аналитического отчета по результатам коррекционно-педагогической работы.