

* + постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.07.2015 № 26, Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача от 15.05.2013 № 26.
  + В Положении используются следующие понятия:

**Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья** (далее – ОВЗ) – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

**Инклюзивное образование** – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

**Адаптированная образовательная программа**– образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Основной **целью** инклюзивного образования является реализация права обучающихся с ОВЗ на получение общего образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, создание условий для коррекции нарушений в их развитии и социальной адаптации, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов.

**Задачи инклюзивного образования:**

* создание эффективной системы психолого-­педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся с ОВЗ в МДОБУ с целью максимальной коррекции недостатков их психофизического развития, эмоционально-волевой сферы, активизации познавательной деятельности, формирования навыков и умений учебной деятельности;
* освоение обучающимися общеобразовательных программ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами;
* формирование у всех участников образовательных отношений толерантного отношения к проблемам детей с ОВЗ.

1. **Организационная структура**

**при организации инклюзивного образования**

* В разработке, ресурсном обеспечении, реализации и корректировке результата инклюзивного образования в Адлерском районе г. Сочи участвуют: управление образования администрации г. Сочи, территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия, МДОБУ.

Управление образования администрации г. Сочи Адлерского района:

* координирует деятельность МДОБУ по предоставлению общедоступного и бесплатного дошкольного образования;
* проводит сбор и анализ информации по вопросам организации инклюзивного образования;
* осуществляет координацию действий различных ведомств, социальных институтов;
* определяет МДОБУ, в которых организуется инклюзивное образование для лиц с ОВЗ;
* принимает решение об открытии в МДОБУ групп, реализующих адаптированные образовательные программы для лиц с ОВЗ;
* оказывает консультационное сопровождение по организационно-управленческим аспектам;
* инициирует и организует проведение мероприятий, направленных на формирование культуры принятия особого ребенка и толерантного отношения к нему; информирования населения об образовательных услугах, предоставляемых всем детям с ОВЗ, о специфике инклюзивного образования и имеющихся ресурсах его реализации; поддержки и тиражирования успешных практик образования обучающихся с ОВЗ на территории г. Сочи;
* анализирует и проводит мониторинг результатов внедрения инклюзивного образования;
* осуществляет в пределах своих полномочий контроль за деятельностью МДОБУ по вопросам соблюдения прав обучающихся с ОВЗ на получение бесплатного доступного и качественного общего и дополнительного образования;
* управляет изменением образовательной парадигмы, совершенствованием инклюзивного процесса с использованием современных достижений науки и практики.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Сочи:

* осуществляет проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психологическом развитии детей;
* готовит по результатам обследования заключения и рекомендации с указанием специальных условий, которые необходимы по оказанию обучающимся с ОВЗ психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания;
* подтверждает, уточняет или изменяет ранее данные комиссией рекомендации.

МДОБУ:

* самостоятельно разрабатывает и утверждает положение об инклюзивном образовании;
* разрабатывает и утверждает адаптированные образовательные программы для обучающихся с ОВЗ;
* реализует адаптированные образовательные программы, обеспечивающие совместное обучение лиц с ОВЗ и лиц, не имеющих нарушений развития;
* осуществляет личностно-ориентированный, индивидуальный, дифференцированный подход в комплексе с коррекционно-развивающей работой для удовлетворения социально-образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, создают условия для социализации детей с ОВЗ;
* проводит мероприятия по формированию благоприятного психологического климата для воспитанников с ОВЗ в МДОБУ;
* обеспечивает необходимые условия по созданию безбарьерной образовательной среды: оснащение МДОбУ специальным, в том числе учебным, компьютерным и другим оборудованием;
* организует работу тьюторов (ассистентов), обеспечивающих сопровождение лиц с ОВЗ в образовательном процессе в рамках реализации инклюзивного образования в соответствии с действующим законодательством;
* взаимодействует в рамках своей компетенции с учреждениями здравоохранения, социальной защиты, культуры по вопросам сопровождения лиц с ОВЗ и их семей;
* осуществляет контроль за освоением воспитанников с ОВЗ образовательных программ.

**III. Организация инклюзивного обучения**

* Инклюзивное образование детей в МДОБУ может быть организовано:
* посредством совместного обучения здоровых детей и детей с ОВЗ в группе комбинированной направленности;
* посредством открытия группы компенсирующей направленности;
* посредством открытия группы оздоровительной направленности;
* через предоставление услуг дошкольного образования в вариативных формах (посредством открытия группы кратковременного пребывания, консультативного пункта, центра игровой поддержки ребенка и др.).
  + По уровню включения ребенка с ОВЗ в образовательный процесс возможны следующие модели инклюзии:
* полная инклюзия, когда обучающиеся с ОВЗ (самостоятельно или в сопровождении ассистента, либо тьютора) посещают МДОБУ наряду со сверстниками, не имеющими нарушений развития, обучаются по адаптированной образовательной программе в соответствии с учебным планом, могут посещать кружки, клубы, мероприятия, праздники, развлечения. В этом случае коррекционная помощь детям с ОВЗ оказывается посредством организации индивидуальных и групповых занятий, а также применения дифференцированного подхода при организации образовательной деятельности;
* частичная инклюзия – обучающиеся с ОВЗ обучаются по адаптированной образовательной программе по индивидуальным учебным планам, совмещая совместное обучение по ряду учебных предметов (по отдельным видам организованной образовательной деятельности) с индивидуальными занятиями, участвуют в режимных моментах, праздничных мероприятиях, развлечениях совместно с детьми, не имеющими нарушений в развитии. Они могут посещать кружки, мероприятия, если это не противоречит рекомендациям психолого-педагогической комиссии;
* точечная инклюзия – когда ребенок с ОВЗ включается в коллектив сверстников лишь на праздниках, кратковременно в играх или на прогулке.
  + Выбор формы образовательной интеграции в процессе организации инклюзивного образования детей с ОВЗ зависит от степени выраженности недостатков физического и (или) психического развития, сложности структуры нарушения, уровня готовности ребенка к интеграции в среду нормально развивающихся сверстников.
  + Необходимыми условиями организации инклюзивного образования в МДОБУ являются:
* *создание адаптивной среды*;
* *повышение квалификации педагогических и руководящих работников;*
* **создание психолого–медико-педагогического консилиума для организации психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ.**
  + **Прием обучающихся с ОВЗ в МДОБУ для обучения**по адаптированной основной общеобразовательной программе осуществляется только с согласия их родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.
  + Форма получения общего образования и форма обучения по конкретной общеобразовательной программе определяются родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося. При выборе родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося формы получения общего образования и формы обучения учитывается мнение ребенка.
  + Решение о создании в **МДОБУ**групп инклюзивного образования принимается управлением образования администрации г. Сочи на основании ходатайства руководителя образовательного учреждения.
  + Ходатайство МДОБУ должно содержать:
* список обучающихся для зачисления в группу инклюзивного образования;
* копии заявлений родителей (законных представителей) обучающихся об организации обучения по адаптированной образовательной программе в условиях инклюзивного образования (в отдельной группе), либо совместно с другими обучающимися без ограничений в здоровье);
* копии заключений психолого-медико-педагогической комиссии на каждого ребенка;
* подтверждение наличия в МДОБУ специальных условий для получения образования обучающимся с ОВЗ с учетом сложности структуры нарушения и образовательных потребностей каждого ребенка.
  + Сведения об организации инклюзивного образования в **МДОБУ** ежегодно передаются в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию.
  + Этапы реализации инклюзивного образования в **МДОБУ**:
    - Предварительный этап:
  + предварительная оценка образовательных потребностей ребенка и запроса родителей (законных представителей);
  + определение модели инклюзивного образования;
  + определение воспитателя(ей) и группы, в которую зачисляется обучающийся с ОВЗ;
  + определение специалистов, для осуществления психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ (в случае отсутствия необходимых специалистов – привлечение дополнительных ресурсов);
  + заключение договора с родителями (законными представителями) и зачисление  обучающегося с ОВЗ в **МДОБУ**;
  + разработка адаптированной образовательной программы **МДОУ**.
    - Диагностический этап:
  + устанавливается на первые три месяца с момента начала обучения в инклюзивной форме;
  + организация диагностической работы воспитателя и специалистов психолого-педагогического сопровождения в режиме взаимодействия, изучение возможностей и дефицитов обучающегося с ОВЗ;
  + по истечении диагностического периода психолого-медико-педагогический консилиум выносит заключение о возможности обучения ребенка с ОВЗ в форме инклюзии. Данное заключение утверждается решением педагогического совета;
  + в случае отрицательного заключения психолого-медико-педагогического консилиума руководитель **МДОБУ** информирует о принятом решении родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ;
  + вопрос об определении дальнейшего образовательного маршрута и оптимальной формы получения общего образования для ребенка с ОВЗ на данном этапе обучения решается на заседании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.
    - Основной этап:
  + корректировка адаптированной образовательной программы МДОУ в соответствии с выявленными возможностями и дефицитами обучающегося с ОВЗ по итогам диагностического периода;
  + реализация адаптированной образовательной программы;
  + мониторинг реализации адаптированной образовательной программы.

1. **IV. Организация образовательной деятельности при инклюзии**

* Общая наполняемость группы и количество обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзии, а так же численность обучающихся в отдельной группе для детей с ОВЗ определяются исходя из категории обучающихся с ОВЗ в соответствии с установленными требованиями СанПиН.
* Содержание общего образования и условия организации обучения обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.
* Адаптированная образовательная программа реализуется с учетом образовательных потребностей групп и отдельных обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на основе специально разработанных учебных планов, в том числе индивидуальных, которые обеспечивают освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.
* При реализации общеобразовательных программ используются различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии, электронное обучение.
* Образовательная деятельность организуется в соответствии с расписанием учебных занятий и организованной образовательной деятельности, которое определяется МДОБУ в соответствии с установленными требованиями СанПиН.
* Режим работы при оказании услуг инклюзивного образования определяется МДОБУ самостоятельно с соблюдением норм СанПиН.
* Адаптированные образовательные программы реализуются МДОУ как самостоятельно, так и посредством сетевой формы их реализации.
* Комплексное психолого-педагогическое сопровождение, динамическое наблюдение обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования осуществляется психолого-медико-педагогическим консилиумом МДОБУ.
* Рекомендуется обеспечивать участие всех детей с ОВЗ, независимо от степени выраженности нарушений их развития, в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий.

**Кого считать ребенком с ОВЗ и ребенком-инвалидом**

В избранное



**Елена Кутепова**, кандидат педагогических наук, заместитель директора Института проблем инклюзивного образования Московского государственного психолого-педагогического университета

Обучающийся с ОВЗ – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий ([ч. 16 ст. 2 Закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ](http://vip.1obraz.ru/#/document/99/902389617/XA00M6S2MI/)).

По результатам обследования любого ребенка в возрасте от 0 до 18 лет специалистами ПМПК родителю (законному представителю) выдается заключение, содержащее описание состояния высших психических функций (речи, мышления, восприятия, воображения, памяти) ребенка и рекомендации, определяющие образовательную программу, форму обучения и направления работы специалистов сопровождения.

Предоставление заключения ПМПК в образовательные организации является добровольным решением родителя.

К [обучающимся с ОВЗ](http://vip.1obraz.ru/#/document/113/6225/) могут быть отнесены дети:

* с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные);
* с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
* с тяжелыми нарушениями речи;
* с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
* с задержкой психического развития;
* с расстройствами аутистического спектра;
* со сложными дефектами (тяжелыми и множественными нарушениями развития);
* с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Некоторые дети могут иметь и справку об инвалидности и заключение ПМПК (глухие, слепые, дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития и т. д.).

Статус инвалида гражданам России присваивает Бюро медико-социальной экспертизы ([п. 1](http://vip.1obraz.ru/#/document/99/901969284/XA00M2O2MP/) Правил, утвержденных [постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95](http://vip.1obraz.ru/#/document/99/901969284/)). Получение справки об инвалидности и индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) не всегда требует изменений условий и программы образования ребенка. Например, дети с соматическими заболеваниями – заболеваниями сердца и сосудов, дыхательной системы, печени и почек, желудочно-кишечного тракта могут обучаться по основной образовательной программе и не посещать ПМПК.

**Внимание:** обучающийся с ОВЗ не всегда является инвалидом, а ребенок с инвалидность может не нуждаться в создании специальных условий обучения.

***Адаптивная физическая культура***- это социальный феномен, целью которого является социализация людей с ограниченными возможностями, а не только их лечение, по средствам физических упражнений и физических процедур. Содержание такой физкультуры направлено на активизацию, поддержку и восстановление жизненных сил, повышение жизненных сил через удовольствие и психологический комфорт. Это обеспечивается полной свободой выбора форм, методов и средств занятий.

В настоящее время, благодаря многочисленным научным исследованиям в области лечебной физической культуры (ЛФК), мы располагаем более полным представлением о возможностях этого замечательного метода. Во всём мире ЛФК является неотъемлемой частью комплексного лечения практически всех заболеваний.

Физические нагрузки, оказывая особое стимулирующее воздействие на организм, могут обеспечить его полноценную деятельность. И когда об этом забывают, то природа жестоко мстит за вмешательство в её законы.

Во время выполнения физических упражнений значительно повышается уровень возбуждения двигательных зон центральной нервной системы. Возникающие в них очаги возбуждения способствует угасанию тех механизмов, которые являются причиной патологического процесса. Иначе говоря, болезненный очаг как бы блокируется, и нарушенные функции в результате постепенно нормализуются.

Работа мышц способствует улучшению обменных процессов, деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, повышению защитных реакций.

Регулярные занятия физическими упражнениями в комплексе с занятиями по плаванию помогут не только избавиться от боли, но и способствовать нормализации, казалось бы, уже необратимых патологических процессов.

Лечебное плавание обеспечивает естественную разгрузку позвоночника с одновременной тренировкой мышц и является частью всего лечебного комплекса.

Упражнения в воде оказывают психотерапевтическое воздействие: облегчённые и безболезненные движения улучшают самочувствие и оказывают закаливающий эффект. Выполняя разнообразные движения в воде можно переносить более низкую температуру воды.

Однако, проявляя настойчивость, нельзя впадать и в другую крайность-уверовав в могущество движения, отказываться от всех других рекомендаций врача. Не забывайте, физические упражнения-это всего лишь часть, хотя и очень важная, целого комплекса как профилактических, так и лечебных мер. И как бы ни были они полезны, принцип “чем больше-тем лучше” в данном случае неприемлем.

Со временем комплексы, которые будут предложены можно добавить и усложнить. Сделать это вам помогут инструктора по физической культуре и плаванию.

Данную адаптированную образовательную программу можно использовать для составления индивидуальной образовательной программы для ребёнка-инвалида.

**Цель:**получение ребёнком комплексной помощи специалистов по физической культуре в ДОУ, направленной на индивидуальное развитие и успешной адаптации, реабилитации ребёнка в обществе.

**Задачи.**

1. Создание комфортной среды на занятиях по физической культуре для развития детей и компенсация имеющихся недостатков.

2. Формирования у детей двигательных навыков, улучшение координации движений, увеличение силы и выносливости мышц.

3. Развитие и совершенствование коммуникативных функций, эмоционально-волевой регуляции и поведения.

4. Оказание консультативной и методической помощи родителям.

**Сроки реализации адаптированной образовательной программы по физической культуре.**

Адаптированная образовательная программа в области физического развития предусматривает постепенное развитие двигательных навыков с учётом состояния здоровья и возрастных периодов развития детей.

При составлении адаптированной образовательной программы в области физическое развитие учитываются рекомендации специалистов.

Адаптированная образовательная программа рассчитана на детей дошкольного возраста (3-7 лет).

Занятия проводятся на базе спортивного зала и бассейна МДОБУ детского сада “Брусничка”, три раза в неделю. Два занятия в спортивном зале, одно в бассейне.

**Продолжительность занятий:**

- не более 15 минут-для детей второй младшей группы (3-4 года),

- не более 20 минут-для детей средней группы (4-5 лет),

- не более 25-30 минут-для детей старшей и подготовительной групп (5-7 лет).

**Методы организации занятий:** индивидуальный, индивидуальный подход в групповом режиме.

**Формы организации занятий:** является система определённых физических упражнений. Это лечебная гимнастика, самостоятельные занятия по рекомендации врача и специалистов по физической культуре и плаванию, дозированная ходьба, физические упражнения в воде и плавание.

Каждое занятие строится по определённому плану и состоит из трёх частей: подготовительной, основной, заключительной.

**Структура проведения занятий в спортивном зале.**

*Подготовительная часть* предусматривает подготовку к выполнению основных видов движения и специальных упражнений, постепенно включает в нагрузку. Длительность части 10-20% времени занятия.

В *основной части* занятия применяются специальные упражнения в чередовании с общеукрепляющими. Длительность основной части 60-80% от всего времени занятия.

В *заключительной части*нагрузку постепенно снижают. Физическую нагрузку контролируют и регулируют, наблюдая за ответными реакциями организма.

**Структура проведения занятий в бассейне.**

*Подготовительная часть*проводится на суше. Включает несколько общеразвивающих упражнений для разогревания, разминки и подводящих упражнений.

*Основная часть* проводится на воде. Выполняются упражнения по овладению двигательными навыками в воде, повторяется пройденное, игры на воде.

*Заключительная часть*-это произвольное плавание (свободное плавание).

**Мониторинг.**

Система мониторинга достижения детьми- инвалидами планируемых результатов освоения основной образовательной программы дошкольного образования призвана обеспечить комплексный подход к оценке результатов освоения программы и динамики развития детей.

Определение освоения основных видов движения для оценки развития ребёнка- инвалида и его функциональных возможностей. В результате изучения возможностей детского организма разработаны критерии по освоению ребёнком -инвалидом основных видов движения и освоения упражнений в воде.

*Вторая младшая группа (3-4 года).*

*-*умеет ходить сохраняя заданное направление;

- умеет бегать, сохраняя равновесие, изменяя направление, в соответствии с указаниями инструктора по ФК;

- сохраняет равновесие при ходьбе по ограниченной плоскости, при перешагивании через предметы;

- может ползать на четвереньках;

- может катать мяч в заданном направлении, бросать мяч двумя руками от груди, из-за головы; метать предметы правой, левой рукой;

- *плавание:* вход и погружение в воду, попытки плавать;

*Средняя группа (4-5 лет).*

- может метать предметы разными способами правой и левой рукой;

- отбивает мяч об пол;

- может ловить мяч;

- ориентируется в пространстве, находит правую и левую сторону;

- *плавание:*приседая, погружение в воду до уровня подбородка, глаз; опускание в воду лица, погружение в воду с головой; выполнение движений ногами вверх и вниз, сидя в воде; попытки плавать произвольным способом.

*Старшая группа (5-6 лет).*

- выполняет ходьбу и бег сохраняя правильную осанку, направление и темп;

- умеет лазить по гимнастической стенке;

- может прыгать на мягкое покрытие, прыгать в обозначенное место;

- умеет метать предметы правой и левой рукой в вертикальную и горизонтальную цель;

- *плавание:*движения ногами вверх-вниз, сидя в воде на мелком месте и лёжа, опираясь руками; выполнение разнообразных движений руками в воде; выполнение выдоха в воду; плавание произвольным способом.

*Подготовительная группа (6-7 лет).*

- старается выполнять правильно все виды основных движений (ходьба, бег, прыжки, метание, лазанье);

- бросать предметы в цель из разных исходных положений, попадать в вертикальную и горизонтальную цель;

- *плавание:* выполнение вдоха, затем выдоха в воду; погружение в воду с головой, открывание глаз в воде; скольжение на груди, движение ногами (вверх-вниз); плавание с кругом в руках; разнообразные движения в воде; произвольное плавание.

Выполнение упражнений детьми оценивалось по трехбалльной шкале.

1 балл – ребенку требуется постоянная помощь инструктора. Движения не точные, не координированные. Тяжело переключается с одного движения на другое. Активность ребенка*низкая*.

2 балла – ребенку требуется помощь инструктора в исключительных случаях. Движения более точные, более координированы. Движения ребенка активнее. Активность ребёнка *средняя*.

3 балла – ребенку не требуется помощь инструктора. Движения точные, координированы. Переключаемость движений *высокая*. Ребенок активен.

**Ожидаемые конечные результаты реализации программы:**

*-*укрепить здоровье детей и развить правильное отношение к здоровому образу жизни;

- сформировать нравственные ценности: доброты, милосердия, отзывчивости, дружбы;

- сформировать у детей навыки самостоятельной деятельности.

(Учебный план для детей второй младшей группы 3-4 года.

Тематическое планирование для детей второй младшей группы.). [Приложение](http://festival.1september.ru/articles/653183/pril2.doc)

**Список литературы:**

Т. И. Осокина, Е. А. Тимофеева, Т. Л. Богина “Обучение плаванию в детском саду”, М. “Просвещение”, 1991

Е. К. Воронина “Программа обучения плаванию в детском саду”, Санкт-Петербург “Детство- Пресс”, 2003.

Т. А. Протченко, Ю. А. Семенова “Обучение плаванию дошкольников и младших школьников”, М. “Айрис Пресс”, 2003.

Н. Ж. Булгакова “Плавание”, М. “Физкультура и спорт”, 1999.

Е. В. Харламов “Дыхательная гимнастика”, М.: Ростов на дону – 2004.

И. В. Дорошенко “Учись плавать”, М. “Советский спорт” - 1989 г.

Н. Г. Пищикова “Обучение плаванию детей дошкольного возраста”, М. – 2008.

Н. Ж. Булгакова “Игры у воды, на воде, под водой”, М.: “Физкультура и спорт” - 2000.

В. Велитченко “Как научиться плавать”, М.: “ТЕРРА-СПОРТ” - 2000.

С. А. Лифшиц, Н. А. Шаульская “Праздник Нептуна”, М.: “Творческий центр” - 2004.

В. В. Горбунов “Вода дарит здоровье”, М.: “Советский спорт” - 1990.

С. В. Яблонская, С. А. Циклис “Физкультура и плавание в детском саду”, М.: “Творческий центр” - 2008.

Л. В. Мартынова, Т. Н. Попкова “Игры и развлечения на воде”, М.: “Педагогическое общество России” - 2006.

И. В. Сидорова “Как научить ребенка плавать”, М.: “АЙРИС-ПРЕСС” - 2011.

В. Г. Алямовская “Как воспитывать здорового ребенка”, М. – 2007.

Ю. О. Короб “Учимся плавать”, Киев – 1990.

С. Б. Шарманова “Морское царство”, УралГАФК – 1996.

Т. А. Тарасова “Контроль физического состояния детей дошкольного возраста”, М. – 2006.

Л. П. Макаренко “Плавание”, М. – 1979.

Устинова Е. В. Детский Церебральный Паралич, коррекционная работа с дошкольниками -М.: “Книголюб”, 2008 г.

Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия в детском саду 3-4 года. Конспекты занятий. -М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Система работы в средней группе. -М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Система работы в старшей группе. -М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду. Система работы в подготовительной к школе группе. -М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012 г.

**Согласовано: Утверждаю:**

**Муниципальное бюджетное дошкольное общеобразовательное учреждение**

**детский сад комбинированного вида № 117 «Лесная Сказка»**

**ПРОГРАММА**

**индивидуального сопровождения**

**дошкольника с ОВЗ**

**Составила: педагог-психолог С.Ф. Бунина**

г. Сочи п. Красная Поляна2016 год

**Содержание**

1.Пояснительная записка

2. Условия проектирования и реализации индивидуальной программы сопровождения

3. Содержание коррекционно – развивающей работы

4. Рекомендации специалистам

5. Планируемые результаты

6. Список литературы

**Пояснительная записка**

Данная программа составлена в соответствии с Федеральным Законом «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.02.2014); Федеральный закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» № 46-ФЗ от 03.05.2012.; Уставом Учреждения, Требованиями СанПиН 2.4.1.3049-13, Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

Уровень психического развития ребёнка с ОВЗ зависит не только от времени возникновения, характера и степени выраженности первичных проблем здоровья, но и от качества предшествующего обучения и воспитания (раннего и дошкольного).

Диапазон различий в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно велик – от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с выраженными нарушениями развития. От ребёнка, способного при специальной поддержке успешно обучаться совместно со здоровыми сверстниками, до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной образовательной программе, направленной на формирование элементарных жизненных навыков на протяжении всего дошкольного возраста. При этом столь выраженный к моменту поступления в школу диапазон различий в развитии наблюдается не только по группе детей с ОВЗ в целом, но и внутри каждой входящей в неё категории детей.

На фоне инклюзии части наиболее «благополучных» обучающихся с ОВЗ растёт доля детей со сложной структурой нарушения развития. Эти взаимосвязанные тенденции изменения состава обучающихся являются устойчивыми, вследствие чего встают задачи обеспечения гарантий получения специальной психолого ­ педагогической помощи детям с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с ОВЗ:

– специальное обучение должно начинаться сразу же после выявления отклонения в развитии ребенка;

– требуется введение в содержание обучения специальных разделов, не присутствующих в Программе, адресованной нормально развивающимся сверстникам;

– необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), учитывающих особые образовательные потребности и обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;

– индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для здорового ребенка;

– следует обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;– необходимо максимальное расширение образовательного пространства – выход за пределы образовательного учреждения для расширения жизненной компетенции.Наше учреждение осуществляет образовательную деятельность адресованную воспитанникам, имеющим задержку психического развития. Индивидуальная программа сопровождения разработана с учетом рекомендаций коррекционной программы «Подготовка детей к школе детей с задержкой психического развития». Книга 1. Книга 2./ Под ред. С. Г. Шевченко. – М. Школьная Пресса, 2005.

**Психолого-педагогическая характеристика**

ФИО ребенка, год рождения, проживающий по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мальчик проживает в полной семье. В семье хороший микроклимат. Родители имеют высшее образование. Родители в полной мере понимают необходимость коррекционных занятий.

Семья проживает в изолированной квартире. У ребенка есть свое место для учебы и отдыха. Дошкольные образовательные учреждения посещал. В социальном и материальном плане семья благополучная (родители адекватно принимают имеющееся у ребенка нарушение и это не сказывается на взаимоотношениях в семье).

**Заключение специалистов:**

* Педиатр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Невропатолог\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Психиатр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мальчик – единственный ребенок в группе, имеющий сложный дефект.Обучается по адаптированной образовательной программе. Общее физическое развитие соответствует возрасту.Принимает учебную задачу, но не может спроектировать шаги ее выполнения. Ребенок старается узнавать новое, по мере своей возможности. Отмечается средний уровень учебной мотивации.Самостоятельное планирование учебных действий деятельности затруднено. При реализации алгоритма действий требуется направляющая помощь педагога. Адекватно принимает помощь. Не всегда критично оценивает результаты своей деятельности.

Зрительное восприятие характеризуется фрагментарностью, низкой скоростью, недостаточной точностью; недостаточно четко дифференцирует объекты, не имеющие четко очерченных контуров и выраженной контрастности (в окружающем пространстве). Для полноты осмысленности воспринимаемых объектов необходима направляющая помощь педагога. Вследствие нарушения зрительного анализа, отмечается недостаточная избирательность и направленность восприятия.

Из всех типов внимания больше всего страдает слуховое внимание. Снижен объем, переключение, распределение, концентрация внимания. Ребенок испытывает трудности в переключении с письменных форм работы к устным заданиям. Отмечается сравнительно небольшая устойчивость внимания. Преобладает непроизвольное внимание.

В деятельности преобладает механическое запоминание. Достаточно хорошо сформировано произвольное запоминание. Преобладающий способ мнемонической обработки информации – повторение. Воспроизведение учебной информации часто неполное, неточное. Самостоятельно применить изученный материал на уроке не может. Доминирует непроизвольное запоминание.

У ребенка преобладает наглядно-образное мышление, а словесно-логическое развито ещё не в полной мере. У мальчика замедленное восприятие и осмысление нового учебного материала. Ему требуется постоянная организующая помощь педагога в виде наводящих вопросов, подсказок, опора на наглядный материал. Он самостоятельно не устанавливает причинно-следственные связи в серии сюжетных картин с явным смыслом сюжета, не справляется с определением логических отношений при работе с серией картин со скрытым смыслом и незавершённым концом действия. Общий темп деятельности медленный. Ситуации успеха вызывают у ребёнка положительные эмоции. Преобладающий тип настроения – спокойный, уравновешенный.

Уровень развития речи ребёнка не соответствует возрастной норме. У мальчика наблюдается отставание в развитии фонематических процессов: ребенок допускает ошибки при воспроизведении слоговых рядов, состоящих из 2-3-х слогов; не может определить наличие звука или его отсутствие в слове, но способен услышать заданный звук на фоне звукового ряда; не может подобрать слово на определенный звук; затрудняется в различении оппозиционных фонем, затрудняется анализировать звуковой, слоговой состав слова, допуская пропуски, перестановки звуков. Он понимает смысл отдельных слов обиходного значения. Затруднено называние частей предметов. Не узнает предметы по описанию. Не развит глагольный словарь (голоса зверей и птиц, профессии, действия животных). Затрудняется в употреблении предлогов. Ошибки в согласовании существительного с числительным 5. Не сформировано умение образовывать уменьшительные формы существительных, относительные и притяжательные прилагательные. Нарушено произношение звуков группы шипящих и соноров. В устной речи наблюдается грубое нарушение слоговой структуры слова. Это появляется в пропуске звуков, перестановке слогов. При составлении рассказов составляет простые предложения, отражающие действия предметов без установления между ними взаимоотношений. Низкая речевая активность и бледная эмоциональная окраска самостоятельных высказываний. Отмечается наличие бедного словарного запаса. Пассивный словарь преобладает над активным. Навык самоконтроля развит слабо.

На занятиях по математике выполняет отсчет предметов по заданному числу и сравнение предметных множеств только с помощью. Осуществляет прямой счет в пределах 5.

Мальчик не любит рисовать, лепить из пластилина, делать аппликации. Мелкая моторика развита недостаточно.

**Адресность:**

На основе проведенного психолого-педагогического обследования, была составлена индивидуальная программа медико-психолого-педагогического сопровождения воспитанника группы компенсирующей направленности ФИО ребенка, г.р.

Программа рассчитана на 2 учебных года. Программа позволяет обеспечивать коррекционно-развивающее обучение дошкольника, всестороннее развитие интеллектуальных, эмоционально-волевых качеств, коммуникативных компетенций и такие личные качества, как любознательность, инициативность, ответственность, самостоятельность.

**Цель:**

Определить содержание деятельности специалистов сопровождения в рамках комплексного сопровождения для создания адекватного образовательного пространства, обеспечивающего потребности ребенка и позволяющего удовлетворить его особые образовательные нужды.

**Задачи:**

- отобрать диагностический инструментарий в рамках деятельности специалистов сопровождения;

- провести комплексную диагностику уровня развития ребенка;

- определить направления коррекционно-развивающей работы в рамках комплексного сопровождения;

- определить содержание деятельности каждого специалиста в рамках комплексного сопровождения;

- разработать механизмы взаимодействия узких специалистов с учителями, воспитателями, медицинскими работниками, родителями (законными представителями) учащегося;

- внедрить в содержание образовательного пространства работу по реализации индивидуальной программы сопровождения.

**Общеобразовательные программы обучения**

* Общеобразовательная программа дошкольного образования ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ. / Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. - М.: МОЗАИКАСИНТЕЗ, 2014. - 304 с.

**Специальные программы обучения**

* Коррекционная программа «Подготовка детей к школе детей с задержкой психического развития». Книга 1. Книга 2./ Под ред. С. Г. Шевченко. – М. Школьная Пресса, 2005.

**Условия проектирования и реализации программы сопровождения**

**Кадровое обеспечение**

Важным моментом реализации программы коррекционной работы является кадровое обеспечение. Коррекционная работа должна осуществляться специалистами соответствующей квалификации, имеющими специальное образование, и педагогами, прошедшими обязательную курсовую или другие виды профессиональной подготовки в рамках обозначенной темы. С целью обеспечения освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы дошкольного образования, коррекции недостатков их физического и (или) психического развития в штатном расписании имеются ставки учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога. Уровень квалификации работников образовательного учреждения для каждой занимаемой должности соответствует квалификационным характеристикам по соответствующей должности.

**Психолого-педагогическое обеспечение**

Обеспечение дифференцированных условий (оптимальный режим учебных нагрузок, вариативные формы получения образования и специализированной помощи) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии;

Обеспечение психолого-педагогических условий (коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса; учёт индивидуальных особенностей ребёнка; соблюдение комфортного психоэмоционального режима; использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных для оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности, доступности);

Обеспечение специализированных условий (выдвижение комплекса специальных задач обучения, ориентированных на особые образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; использование специальных методов, приёмов, средств обучения, специализированных образовательных и коррекционных программ, ориентированных на особые образовательные потребности детей; дифференцированное и индивидуализированное обучение с учётом специфики нарушения развития ребёнка; комплексное воздействие на обучающегося, осуществляемое на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях);

Обеспечение здоровьесберегающих условий (оздоровительный и охранительный режим, адаптация стимульного материала с учетом индивидуальных возможностей зрительной и слуховой функции, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся, соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил);

Обеспечение участия ребенка с ограниченными возможностями здоровья, независимо от степени выраженности нарушений развития, вместе с нормально развивающимися детьми в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий;

**Программно-методическое обеспечение**

В процессе реализации программы коррекционной работы могут быть использованы коррекционно-развивающие программы, диагностический и коррекционно-развивающий инструментарий, необходимый для осуществления профессиональной деятельности.

**Материально-техническое обеспечение:**

Материально-техническое обеспечение заключается в наличии свободного доступа ребенка к специально адаптированным предметам, позволяющим обеспечить адаптивную и коррекционно-развивающую среды в нашем образовательном учреждении. В том числе надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа ребенка в помещение образовательного учреждения и организацию его пребывания и обучения в учреждении (наличие специальной разметки лестничных пролетов, специальное оборудование для кабинета специалистов, медицинское оборудование, а также оборудование и технические средства для организации спортивных и массовых мероприятий, питания, обеспечения медицинского обслуживания, оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий, хозяйственно-бытового и санитарно-гигиенического обслуживания).

**Информационное обеспечение**

Необходимым условием реализации программы является создание информационной образовательной среды с использованием современных информационно-коммуникационных технологий.

В условиях реализации индивидуальной программы сопровождения в нашем учреждении осуществляется широкий доступ ребенка и его родителей к информационно-методическим фондам детского сада (дидактические материалы специалистов сопровождения, информационные стенды), к фонду интернет-ресурсов, к данным об учреждениях, осуществляющих специализированную помощь.

**Ожидаемые результаты:**

- улучшения физического и психического здоровья воспитанника;

- развитие его познавательной сферы;

- наличие положительной динамики в развитии эмоционально-волевой сферы воспитанника;

- развития положительных качеств личности;

- улучшения детского самоконтроля и саморегуляции;

- принятие социальной роли ученика, адаптация в детском коллективе;

- наличие положительной динамики в коррекции фонематических процессов, в развитии артикуляционной моторики и звукопроизносительных навыков, сформированность навыков словоизменения;

- формирование прочных учебных умений и навыков.

**Содержание программы**

**Специалисты. Направления коррекционной работы.**

**Логопед**

-развитие артикуляционной моторики;

- развитие слухового внимания и памяти;

-формирование фонематических процессов;

-формирование связного речевого высказывания

**Формы работы:**

- артикуляционная гимнастика (активная и пассивная);

-составление вопросительных предложений по образцу

- демонстрация;

- объяснение;

-самостоятельное выполнение;

-беседа;

-отраженное проговаривание;

-упражнения артикуляционной гимнастики

- индивидуальная;

-сформированность слухового внимания к речевым звукам;

-умение задать вопрос

**Педагог – психолог**

1)адаптация в образовательном учреждении:

-соблюдение правил поведения,

-соблюдение режимных моментов,

-осознанное выполнение обязанностей;

2)адаптация ребенка в новом детском коллективе:

-выстраивание адекватных взаимоотношений со сверстниками;

-дружеские отношения в группе;

3)развитие высших психических функций:

-слуховое восприятие и внимание (слуховые диктанты, «Муха»);

-развитие памяти (10 слов, «чего не стало?», зрительные диктанты)

-развитие мышления («четвертый лишний», конструирование узоров, нахождение логических взаимоотношений между предметами, «классификация», «обучающий эксперимент»)

-повышение уровня учебной мотивации

-создание ситуаций успеха;

**Формы работы:**

- наблюдение

- тестирование

-опрос

-беседа

-практическая деятельность -групповая;

-индивидуальная

- демонстрация слухового сосредоточения;

-проявление активности при выполнении заданий

**Воспитатель**

- развитие навыков социального обслуживания;

-соблюдение режимных моментов;

-взаимодействие ребенка в коллективе сверстников;

-развитие навыков саморегуляции

**Формы работы:**

-использование сюжетно-ролевых игр;

-тематические беседы и обсуждения

-экскурсионная деятельность;

-наблюдение;

-беседа;

-индивидуальная

Работа осуществляется во второй половине дня постоянно

-самостоятельное соблюдение режимных моментов;

-соблюдение правил поведения;

-сформированность навыков самообслуживания;

-выстраивание адекватных взаимоотношений со сверстниками и взрослыми

**Консультативный блок**

*Цель консультативной работы* – обеспечение непрерывности индивидуального сопровождения ребенка и его семьи по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации.

Участники консультативной деятельности: педагогические работники МДОБУ, воспитанник, родители.

Мероприятия: индивидуальные и групповые тематические консультации, участие в заседаниях ПМПк, выступления на родительских собраниях.

Так же уделяется внимание информационно-просветительской деятельности по вопросам образования родителей ребенка и педагогических работников. Информационные мероприятия проводятся в форме родительских собраний и информационных стендов.

**Планируемые результаты работы**

В процессе реализации программы обучающийся должен показать положительные результаты по следующим разделам программы:

**По коррекционной программе**

•Уметь ориентироваться на листе бумаги.

•Уметь работать с цветами на уровне сличения, узнавания, называния.

• Иметь пространственные и временные представления.

• Вести счет предметов до 10 и сравнивать.

• Вести счет до 10 в прямом и обратном порядке.

• Уметь читать письменные и печатные цифры, правильно их писать.

• Соотносить число предметов и цифру.

• Усвоить состав чисел: 2,3,4,5.

• Читать простейшие математические записи.

• Знать и различать геометрические фигуры: круг, треугольник, квадрат.

**По результатам логопедического сопровождения**

* Знать понятия: речь, предложение, слово, слог, ударение, звуки речи.

• Уметь вычленять звуки в словах, определять их последовательность.

• Различать гласные и согласные звуки и буквы.

• Определять место ударения в слове.

• Уметь читать слоги.

• Уметь писать изученные строчные и заглавные буквы, их соединения.

•Уметь определять наличие\отсутствие заданного звука в звуковом ряду.

•Удерживать заданную артикуляционную позу по счет до 10.

•Уметь дифференцировать положение органов артикуляции.

•Различать гласные и согласные звуки по наличию\отсутствию преграды.

•Знать правильную артикуляцию шипящих и сонорных звуков

•Дифференцировать правильное и дефектное произношение звука изолированно и в прямых слогах в самостоятельном произношении

•Использовать обобщающие понятия.

•Понимать и употреблять простые предлоги при построении предложно-падежных конструкций.

**По результатам психологического сопровождения**

•Повышение уровня мотивации к обучению.

•Оценивать свои поступки.

•Может обратиться за помощью к педагогу в случае возникновения затруднений.

•Принимает активное участие в жизни группы.

**Список литературы**

1. Агранович З.Е. В помощь логопедам и родителям. Сборник домашних заданий для преодоления недоразвития фонематической стороны речи у старших дошкольников. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2005. – 160с.
2. Иншакова О.Б. Альбом для логопеда. – М.: Гуманит. Изл. Центр ВЛАДОС, 2000 . – 280с.
3. Колесникова Е.В. От звука к букве. Демонстрационный материал и методические рекомендации для обучения звуко-буквенному анализу детей 5-7 лет. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2001. – 64с.
4. Крупенчук О.И. Научите меня говорить правильно. – СПб.: ЛИТЕРА, 2003. – 208с.
5. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. – СПб.: Издательство «Союз», 2001. – 224с.
6. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностики речевых нарушений/под ред. Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2003. – 240с.
7. Морозова И.А., Пушкарева М.А. Ознакомление с окружающим миром. Конспекты занятий. Для работы с детьми 5-6 лет с ЗПР. – М.: Мозаика-Синтез, 2006. – 144 с.
8. Морозова И.А., Пушкарева М.А. Ознакомление с окружающим миром. Конспекты занятий. Для работы с детьми 6-7 лет с ЗПР. – М.: Мозаика-Синтез, 2006. – 160 с.
9. Морозова И.А., Пушкарева М.А. Подготовка к обучению грамоте. Конспекты занятий. Для работы с детьми 6-7 лет с ЗПР. – М.: Мозаика-Синтез, 2007. – 136 с.
10. Морозова И.А., Пушкарева М.А. Развитие речевого восприятия. Конспекты занятий. Для работы с детьми 5-6 лет с ЗПР. – М.: Мозаика-Синтез, 2007. – 88 с.
11. Морозова И.А., Пушкарева М.А. Развитие элементарных математических представлений. Конспекты занятий. Для работы с детьми 5-6 лет с ЗПР. – М.: Мозаика-Синтез, 2007. – 136 с.
12. Морозова И.А., Пушкарева М.А. Развитие элементарных математических представлений. Конспекты занятий. Для работы с детьми 6-7 лет с ЗПР. – М.: Мозаика-Синтез, 2007. – 216 с.
13. Основы логопедической работы с детьми/ Под ред. Г.В. Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002. – 240с.
14. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону:»Феникс», 2001. – 448с.
15. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1/ Под общей ред. С.Г. Шевченко. – М.: Школьная Пресса, 2003. – 96 с.
16. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 2: Тематическое планирование занятий/ Под общей ред. С.Г. Шевченко. – М.: Школьная Пресса, 2004. – 112 с.
17. Смирнова Л.Н. Логопедия в детском саду: Занятия с детьми 6-7 лет с общим недоразвитием речи. – М.: Мозаика-Синтез, 2003. – 96с.
18. Ткаченко Т.А. Логопедическая тетрадь. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 1998. – 32с.
19. Шевченко С.Г. Ознакомление с окружающим миром и развитие речи дошкольников с задержкой психического развития. Пособие для дефектологов и воспитателей дошкольных учреждений. – М.: Школьная Пресса, 2005. – 80 с.

Особенности детей с ОВЗ и рекомендации для работы с ними Рассмотрим особенности некоторых категорий детей-инвалидов. Дети с нарушением слуха. У таких детей наблюдается нарушение восприятия, памяти, речи, мышления. Ребенок невнимателен, часто обидчив и замкнут. Также можно заметить нарушение координации и ориентирования в пространстве. Как правило, не проявляют инициативу в общении с окружающими. Дети с нарушением слуха хорошо читают по губам, воспринимая устную речь зрительно. При написании слов и произношении часто пропускают буквы или слова. Их фразы просты, а словарный запас очень беден. Дети с нарушением зрения. Для таких малышей необходимо использовать специальную программу для обучения. Также важно правильно распределять учебную нагрузку. Используются обучающие пособия, а также оптические и тифлопедагогические устройства. Рекомендуется чаще менять виды деятельности. Дозировать зрительные нагрузки необходимо строго индивидуально. В их обучающую программу обязательно входят такие занятия: Ориентирование в пространстве. Мимика и пантомимика. Социально–бытовое ориентирование. Развитие зрительного восприятия. Мелкая моторика рук и осязание. Логопедия. Обязательно для детей с проблемами зрительного анализатора, должна проводиться лечебная физкультура, а на уроках - физ. минутки. Дети, у которых имеется задержка психического развития. Такому ребенку присущи следующие характеристики: отсутствие внимания, отставание в освоении школьной программы, невозможность сконцентрироваться и самостоятельно выполнять задания, излишняя подвижность и эмоциональная нестабильность.. Для таких детей необходимо усложнять задания, только учитывая возможности ребенка. Дети с нарушениями опорно–двигательного аппарата. Основной симптом этой категории - нарушение двигательных функций. Дети с ДЦП часто имеют нарушение слуха, зрения, речи, интеллекта. Нередко наблюдаются судорожные симптомы. Таким детям необходимо помочь адаптироваться в обществе, им также нужна медицинская, психологическая, педагогическая и логопедическая помощь. Важно прививать любовь к труду, оптимистический настрой к жизни, семье, обществу. ФГОС для детей с ОВЗ Существует специальный государственный стандарт для детей с отклонениями в развитии и другими проблемами в здоровье. В нем гарантируется таким детям право на получение образования вне зависимости от степени тяжести нарушений, региона проживания и вида учебного заведения. В чем заключаются функции ФГОС для детей с ОВЗ: Максимально охватить детей с ОВЗ образованием, которое будет соответствовать их возможностям и потребностям. Дать возможность ребенку получить образование согласно Конституции, несмотря на тяжесть нарушения развития, освоения и типа учреждения, где ребенок обучается. Создать условия для реабилитации детей с ОВЗ и гарантировать удовлетворение образовательных потребностей. Дать возможность выбрать соответствующее образование с учетом рекомендаций специалистов. Перейти к единой системе образования, сделав процесс обучения регулируемым, для совместного обучения детей с ОВЗ и нормально развивающихся малышей. Стимулировать развитие специального образования и создавать для этого необходимые условия. Задачи программы Для того чтобы рассмотреть такую программу, необходимо выяснить, что означает для таких детей индивидуальное сопровождение. Сопровождение детей с ОВЗ – это долговременная поддержка, в основе которой лежит правильная организация процесса, направленная, прежде всего, на эффективный выбор решения их насущных проблем. Индивидуальное сопровождение – это комплекс методов, связанных между собой одной целью, задачей, действиями, которые направлены на оказание помощи ребенку с отклонениями со стороны не только родителей, но и педагогов. Программа индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ помогает найти проблемы в развитии ребенка, сделать выводы и обеспечить правильное их разрешение, а также дает возможность развить задатки и возможности ребенка. Эффективность индивидуального сопровождения оценивается, кроме мнения педагогов, психологов и медиков, удовлетворенностью родителей и ребенка, пока он находится в образовательном учреждении. Также важно оценить способность малыша взаимодействовать с другими детьми и взрослыми.. Программа индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ необходима для: Детей, у которых возникают трудности в освоении основной дошкольной программы. Малышей с тяжелыми отклонениями, которые посещают группы на короткое время. Для индивидуального обучения. Разработка и реализация программы Программа сопровождения детей с ОВЗ имеет несколько этапов разработки и реализации: На первом этапе происходит сбор и анализ документов, заключений врача, а также обсуждение проблем ребенка с родителями, педагогами. На втором этапе необходимо провести комплексное обследование развития. Проанализировать результаты со специалистами и вывести заключение. В конце составить психолого-педагогическую характеристику. На третьем этапе определяются задачи, условия, методы и формы коррекционно-развивающей работы. На этом этапе активно привлекаются родители. Им оказывается необходимая помощь, причем как практическая, так и консультативная. Четвертый этап считается основным. Происходит реализация программы, контролируется ее выполнение, вносятся изменения, если необходимы. Специалисты проводят обучение родителей и педагогов необходимым навыкам работы с детьми с ОВЗ. На пятом этапе происходит анализ эффективности освоения программы. Выясняются трудности в ее выполнении, поиск причин, ищутся пути решения проблем. Возможности программы Программа индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья дает следующие возможности: Получить образование ребенку с ОВЗ с учетом его потребностей и возможностей. Легко влиться ребенку-инвалиду в коллектив сверстников с нормальным развитием. Родители имеют возможность получать помощь и консультации необходимых специалистов и педагогов. Педагоги получают постоянную методическую помощь и поддержку. Происходит регулярный контроль над развитием ребенка с ОВЗ и своевременно корректируется работа, учитывая его способности и возможности. Формы работы с детьми с ОВЗ Для реализации программы необходимо проводить различные занятия с детьми с ОВЗ. Программа предлагает несколько форм работы: Специально организованные занятия. Непрограммные занятия. Организация свободного времени. Обучение родителей. Особенности занятий с детьми с ОВЗ Занятия с детьми-инвалидами могут проходить : Индивидуально. В группах. Совместно со здоровыми детьми. Обязательно нужно учитывать: Состояние здоровья ребенка. Настроение. Сложившиеся семейные обстоятельства. Также существует несколько главных условий при проведении занятия с детьми с ОВЗ: Темп обучения должен быть замедлен. Привлекать регулярно детей к предметно-практической деятельности. Опираться на возможности и способности ребенка. Учитывать особенности ребенка и корректировать его деятельность. Каковы функции сопроводительной деятельности?

. Реализация программы Программа индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ реализуется в несколько этапов:

Первый этап: проводится диагностическая работа, изучается сопровождающая документация. Заключается соглашение с родителями. Педагог социальный и классный руководитель наблюдают за ребенком, проводят беседы с родителями, составляют заключение о возможностях, умениях малыша и его эмоциональном состоянии. Более тщательное обследование с участием педагогов-психологов, воспитателей ГПД, социального психолога и классного руководителя. Составляется «Протокол первичного обследования». Коррекционно-развивающая служба анализирует полученные сведения. Составляются рекомендации по программе. Все сведения фиксируются в специальном дневнике социальным педагогом. Эффективность индивидуального сопровождения оценивается каждую четверть. Рекомендации педагогам Можно составить несколько общих рекомендаций для педагогов, которые осуществляют индивидуальное сопровождение ребенка с ОВЗ: Необходимо составлять план занятий и осуществлять его, учитывая особенности ребенка и его диагноз. Проводить не только индивидуальные занятия, но и групповые, повышать активность ребенка и умение работать в группе. Обращать внимание на психическое состояние ребенка до проведения занятий. Оказывать помощь при выполнении заданий и поручений. Развивать моторику посредством специальной гимнастики, игр, заданий. Излучать положительные эмоции, привлекать детей к участию в развлекательных мероприятиях, развивая их способности и таланты. Заключение Если ребенок рождается с какими-либо отклонениями в развитии, это вовсе не означает, что его невозможно чему-то научить. Только индивидуальный подход способен решить проблему с обучением таких детей. Целенаправленная работа медиков, педагогов и родителей сделает таких малышей социально адаптированными и окажет существенную помощь в их развитии. Яндекс.Директ -

|  |  |
| --- | --- |
| **Богнова Эдита,**  **Средняя группа** | **Павлюк Виктория,**  **Старшая группа** |
|  |  |
| **Султанова Рузана,**  **Средняя группа** | **Широбокова Милана,**  **Старшая группа** |
|  |  |
| **Афанасьева Арина,**  **Средняя группа** |  |
|  |  |