**Организация индивидуального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) специалистами ДОУ.**

Актуальность проблемы

Современное содержание дошкольного образования тесно связано с идеями индивидуализации и гуманизации. (Гу­ма­низм в об­ра­зо­ва­нии - прежде всего призна­ние самоценно­сти ка­ж­до­го отдель­но­го че­ло­ве­ка, обес­печение его внутренней и внешней сво­бо­ды

В Конвенции о правах ребенка(1989г.), Конвенции ООН о правах инвалидов (2006г.)- закреплено право каждого ребенка на образование, независимо от состояния здоровья.

Закон РФ "Об образовании в Российской Федерации" от 29декабря 2012г.№ 273- ФЗ обеспечивает право каждого человека на образование, гуманистический характер образования, создание условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ, в том числе посредством организации инклюзивного образования.

В ФГОС ДО, основанном на предыдущих документах, также одним из основных принципов является личностно-развивающий и гуманистический характер взаимодействия взрослых и детей. Основная его задача - обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка, независимо от психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья). В Стандарте учитываются индивидуальные потребности отдельных категорий детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, возможности освоения ребенком Программы на разных этапах ее реализации. ФГОС ДО обращает внимание на создание необходимых условий для детей с ОВЗ : психолого-педагогических (п.3.2.2.),кадровых (п.3.4.3), финансовых(п 3.6.3), обеспечивающих адаптивную среду образования и безбарьерную среду жизнедеятельности этих детей.

Особенности организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья прописаны также в приказе Минобрнауки России от 30 августа 2013г. №1014" Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования". В нем указано, что дошкольное образование детей с ОВЗ может быть организовано как совместно со здоровыми детьми, так и в отдельных группах и осуществляется по адаптированной программе с учетом психофизического развития и индивидуальных возможностей.

Таким образом - индивидуальное сопровождение ребенка с ОВЗ в условиях ДОУ - актуальная проблема на современном этапе.

Индивидуальное сопровождение детей с ОВЗ осуществляется путем разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута развития ребенка.

Что же это такое? Применительно к дошкольному образованию четкого определения нет.

Большинство публикаций, в которых отражены содержательные и организационные формы сопровождения, посвящено школьному периоду жизни ребенка.

Индивидуальный образовательный маршрут определяется учёными как целенаправленно проектируемая дифференцированная образовательная программа, как система конкретных совместных действий администрации, основных педагогов, специалистов образовательного учреждения, родителей в процессе развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья (Воробьева С.В., Лабунская Н.А., Тряпицына А.П., Тимофеева Ю.Ф. и др.).

Наряду с понятием «индивидуальный образовательный маршрут» существует понятие «индивидуальная образовательная траектория» (Г.А. Бордовский, С.А. Вдовина, Е.А. Климов, B.C. Мерлин, Н.Н. Суртаева, И.С. Якиманская и др.),обладающее более широким значением и предполагающее несколько направлений реализации: содержательное (вариативные учебные планы и образовательные программы, определяющие индивидуальный образовательный маршрут); деятельностное(специальные педагогические технологии); процессуальное (организационный аспект).

Таким образом, индивидуальная образовательная траектория предусматривает наличие индивидуального образовательного маршрута (содержательный компонент), а также разработанный способ его реализации (технологии организации образовательного процесса).

При проектировании индивидуального образовательного маршрута специалисты и педагоги дошкольного учреждения ориентируются на образовательные потребности, индивидуальные способности и возможности воспитанника. Маршрут создается с целью максимальной реализации образовательных и социальных потребностей детей и рассчитан на детей, не усваивающих основную общеобразовательную программу дошкольного образования, и на детей с ограниченными возможностями здоровья. В индивидуальном образовательном маршруте определяется специфическое для данного ребенка соотношение форм и видов деятельности, индивидуализированный объем и глубина содержания, специфические психолого-педагогические технологии, учебно-методические материалы.

При разработке индивидуального образовательного маршрута специалисты, педагоги руководствуются рядом принципов (Т.В. Волосовец, Т.Н. Гусева, Л.М. Шипицына и другие):

принцип опоры на обучаемость ребенка, принцип соотнесения уровня актуального развития и зоны ближайшего развития. Соблюдение данного принципа предполагает выявление потенциальных способностей к усвоению новых знаний как базовой характеристики, определяющей проектирование индивидуального образовательного маршрута.

  принцип соблюдения интересов ребенка. Л.М. Шипицына называет его «на стороне ребенка». Специалист сопровождения призван решить проблемную ситуацию с максимальной пользой для ребенка.

  принцип отказа от усредненного нормирования, т.е. избегание прямого оценочного подхода при диагностическом обследовании уровня развития ребенка.

  принцип тесного взаимодействия и согласованности работы специалистов в процессе реализации индивидуального образовательного маршрута.

  принцип непрерывности, когда ребенку гарантировано  непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Специалист прекратит поддержку только тогда, когда проблема будет решена или подход к решению будет очевиден.

Алгоритм психолого-педагогического сопровождения ребенка в ДОУ

|  |  |
| --- | --- |
| Этап медико-психолого-педагогического сопровождения ребёнка с ОВЗ | Содержание работы |
| I этап - Подготовительный. | Наблюдение за детьми , беседы с ними, Изучение сведений о родителях(законных представителях)беседа с ними, анкетирование; анализ ситуации социального окружения ребенка; изучение данных о развитии ребенка из медицинских карт; анализ протоколов ПМПК |
| II этап – Комплексной диагностики. | Выявление особенностей физического, психического развития, личностной и познавательной сферы ребенка: диагностика психического развития, выявление индивидуально-психологических особенностей; диагностика речевого развития; педагогическая диагностика, выявление трудностей в обучении; определение уровня актуального развития; фиксирование характера отклонений в развитии; выявление личностного ресурса, определение зоны ближайшего развития. |
| III этап – Разработка индивидуального образовательного маршрута | По данным заключений в результате углубленной диагностики “команды” специалистов на заседании психолого-медико-педагогического консилиума составляется и утверждается индивидуальный образовательный маршрут, разрабатывается план конкретных мероприятий, направленных на решение выявленных проблем. |
| IV этап – Деятельностный этап.Коррекционно-развивающая и образовательная работа по реализации индивидуального образовательного маршрута. | Индивидуальные и групповые занятия с психологом, логопедом, дефектологом, воспитателем. Максимальное раскрытие личностных ресурсов ребёнка и включение его в образовательное пространство ДОУ. Консультирование и привлечение родителей(законных представителей) к реализации маршрута |

|  |  |
| --- | --- |
| V этап – Рефлексивный этап  Итоговая диагностика. | Мониторинг эффективности реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы. Составление прогноза относительно дальнейшего развития ребёнка. |

Компоненты образовательного маршрута:

целевой (постановка целей, определение задач образовательной работы);

содержательный (Содержание коррекционно-развивающей работы по разделам программы, которые планируются каждым специалистом, работающим с ребенком с отметкой о выполнении поставленных целей:

технологический (определение используемых педагогических технологий, методов, методик, систем обучения и воспитания с учетом индивидуальных особенностей ребенка);

диагностический (определение системы диагностического сопровождения);

результативный (формулируются ожидаемые результаты, сроки их достижения и критерии оценки эффективности реализуемых мероприятий).

Универсального рецепта создания ИОМ для дошкольника в настоящий момент нет. Специалисты каждого детского сада разрабатывают свой вариант ИОМ, учитывая имеющиеся у них условия, контингент детей и т.д

Содержание работы с детьми с ОВЗ определяется следующими программами:

-ОП ДОУ

-"Коррекционно-развивающее обучение и воспитание" Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями интеллекта. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А.

- «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием» Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина.

Алгоритм сопровождения

Комплектование групп происходит на основе заключений и рекомендаций, выданных районной психолого-медико-педагогической коммиссией и с согласия родителей.

После зачисления ребенка в группу комбинированной направленности воспитатели и специалисты ДОУ проводят диагностическое обследование детей. Результаты диагностики анализируются на заседании психоло-медико-педагогического консилиума, созданного в ДОУ, составляется индивидуальный маршрут сопровождения ребенка.

По необходимости(изменившиеся обстоятельства, нет результативности и т.д) индивидуальный образовательный маршрут ребенка может корректироваться, изменяться. Это решение принимается также на заседании ПМПк.

В процессе реализации индивидуального образовательного маршрута педагоги активно сотрудничают с родителями детей с ОВЗ. Родители знакомятся с ИОМ, получают консультативную помощь специалистов.

В ходе индивидуальных и тематических консультаций, родительских собраний, занятий-практикумов родители получают всю необходимую информацию о том, как создавать спокойную, доброжелательную атмосферу по отношению к ребенку, организовывать правильный режим дня и питания, занятия в домашних условиях. Родители - активные участники праздников и развлечений, конкурсов и выставок, целевых прогулок и экскурсий.

В конце учебного года реализация ИОМ анализируется, после итоговой диагностики составляется справка по результатам обследования ребенка, намечаются пути его дальнейшего развития и рекомендации (это может быть направление на ПМПК для перевода в другую группу, ДОУ, выпуск в школу или продолжение коррекционо-развивающего обучения по новому ИОМ в данной группе).

Задачи маршрута сопровождения.

развитие личности ребенка (с учетом его индивидуальных физических и умственных возможностей)

осуществление полноценной адаптации в группе сверстников

проведение коррекционно-педагогической, психологической работы с детьми

подготовка к школьному обучению

оказание помощи и поддержки родителям, консультирование по вопросам воспитания и развития ребенка

На каждого ребенка с ОВЗ заведена папка индивидуального сопровождения ребенка в которую включаются:

1.Соглашение для родителей на организацию индивидуального образовательного сопровождения ребенка специалистами ДОУ

2. Общие данные о ребенке (дата рождения, группа здоровья, заключение ПМПК, сведения о семье

3. Индивидуальная программа

4.Информация о специалистах, реализующих ИОМ (воспитатель, учитель-дефектолог, психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре.

5.Карты диагностического обследования дефектологом, воспитателями, музыкальным руководителем, логопедом)

6.Индивидуальный образовательный маршрут

7.Взаимодействие с семьей ( формы взаимодействия, содержание работы, ответственный педагог)

8.Психолого-педагогические характеристики ребенка (представляются на ПМПК, составляются педагогами, которые работают с ребенком)

9.Детские работы (рисунки, аппликации, результаты выполнения диагностических заданий)

Таким образом, происходит непрерывное сопровождение ребенка с ОВЗ с момента обращения родителей для устройства ребенка в детский сад и до выпуска в школу.

Трудности индивидуального сопровождения детей с ОВЗ:

-опыт работы детских садов мало освещен в литературе.

-Недостаточное обеспечение необходимым количеством специалистов.

- Недостаточное обеспечение специализированной литературой. (методики, диагностический инструментарий)

- Недостаточна материально-техническая база (специализированное игровое и дидактическое оборудование, специальная мебель, технические средства)

-наличие в одной группе детей разного возраста с разными диагнозами,

-увеличение числа детей со сложной структурой дефекта

Однако есть главное - любовь, доброе и уважительное отношение к детям и их родителям. Педагоги хотят, чтобы каждому воспитаннику детского сада было уютно, спокойно, радостно и интересно.

Для этого мы стараемся создать все условия. На фотографиях представлена Предметно-развивающая среда в группах, сенсорной комнаты, специальное оборудование для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, специалисты, которые осуществляют индивидуальное сопровождение детей с ОВЗ.