**Дети с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном учреждении.**

 Термин «дети с ОВЗ в детских садах» появился недавно. Это правовое понятие ввёл принятый в 2012 году и вступивший в силу 1 сентября 2013 года закон «Об образовании в Российской Федерации».

• Кого этот закон относит к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья?

• Как строить работу с детьми с ОВЗ в ДОУ?

• Каким образом организовать обучение детей с ограниченными возможностями в дошкольных организациях?

В материале эти вопросы рассматриваются со всех сторон. Особое внимание в статье уделено адаптированным образовательным программам для детей с ОВЗ, которые используются для группы, для класса детей, у которых есть то или иное нарушение здоровья.

 Федеральный закон определяет обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как физических лиц, имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые заключением психолого-медико-педагогической комиссии и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Получение заключения ПМПК – важнейший этап в подтверждении статуса ребёнка с ОВЗ.

Рассмотрим пример. В дошкольную образовательную организацию приходит мама и говорит о том, что ребёнок имеет ограниченные возможности здоровья. Но подкрепляющий устные заявления документ из ПМПК семья предъявить не может. В этом случае ребёнок не может быть определён в группу компенсирующей или комбинированной направленности.

Даже в случае, если педагоги и психологи детского сада видят, что конкретный ребёнок нуждается в коррекционной помощи, семья обязана посетить ПМПК и получить заключение комиссии. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии:

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

**№ \_\_\_         от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.**

**о создании специальных условий для получения образования  
обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья,  
инвалидностью в образовательной организации**

Ф. И. О. ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Образовательная программа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Уровень образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Срок реализации программы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и

дистанционных образовательных технологий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

требуется/не требуется

1. Предоставление услуг ассистента (помощника): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

требуется/не требуется

1. Специальные методы обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Специальные учебники:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Специальные учебные пособия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Специальные технические средства обучения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Требование к организации пространства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

требуется/не требуется

1. Направления коррекционной работы в образовательной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Педагог-психолог: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Учитель-логопед: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Учитель-дефектолог: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Социальный педагог: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Тьютор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Другие специальные условия:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией рекомендаций: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при переходе с одного уровня образования на следующий)

Срок проведения обследования с целью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ранее данных комиссией

уточнения/изменения

рекомендаций: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

        (подпись)                                (Ф. И. О.)

Педагог-психолог        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

        (подпись)                                (Ф. И. О.)

Учитель-логопед        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

        (подпись)                                (Ф. И. О.)

Учитель-дефектолог        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

        (подпись)                                (Ф. И. О.)

Социальный педагог        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

        (подпись)                                (Ф. И. О.)

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Претензий к процедуре обследования не имею.

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получил.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

        (подпись)        (Ф. И. О. родителя (законного представителя))

**Это интересно:**

Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования территориальной ПМПК Следует отметить, что психолого-медико-педагогическая комиссия работает в двух направлениях:

* обследует детей,
* даёт рекомендации по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и созданию для них условий в образовательных организациях.

Сотрудники ПМПК знают и понимают, что в рекомендациях обязательно нужно отразить те условия, которые необходимо организовать для обучения ребёнка с ОВЗ в ДОУ по ФГОС с использованием адаптированной образовательной программы для детей с ОВЗ – либо основной, либо индивидуальной. Довольно часто ПМПК рекомендует родителям определить ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в группу компенсирующей направленности или группу комбинированной направленности, где осуществляется инклюзивное образование. Такой подход позволяет активнее включать детей с ограниченными возможностями здоровья в жизнь социума и прививать им навыки общения.

Обследование детей, в том числе обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов осуществляется по направлению образовательных организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование образовательной организации)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя или законного представителя ребенка)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие**

**родителей (законных представителей) на проведение обследования ребенка**

Я, являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, обучающегося в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование ОО)

не возражаю против обследования ребенка для получения заключения *центральной/территориальной* ПМПК с рекомендацией обучения ребенка в образовательной организации в соответствии с его особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

**Организация инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья**

Термин «инклюзивное образование», имеющий самое непосредственное отношение к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья, в нормативной базе Российской Федерации впервые появился в 2012 году, ранее ни в одном документе федерального уровня такого понятия не было.

Знаете ли вы? В законе «Об образовании» вводится следующее определение: «Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей».

Несмотря на то, что это понятие появилось совсем недавно, инклюзивное образование уже прочно вошло в нашу жизнь, оно реализуется и в дошкольных образовательных организациях реализуется, и на уровне начального общего и основного общего образования, и в высшем профессиональном, и в среднем профессиональном образовании.

В зависимости от рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии детей с ОВЗ в детский сад могут принять:

- в группу в группу компенсирующей направленности,

- в группу комбинированной направленности.

В чём заключаются особенности образовательного процесса в этих группах?

**1. Инклюзивное образование в ДОУ в группах комбинированной направленности.**Группы комбинированной направленности сложно назвать новаторской новинкой, дошкольное образование в таких группах было и до принятия закона, когда в обычные детские коллективы включались дети с небольшими проблемами здоровья (пониженным зрением, лёгкой степенью глухоты и пр.). Особенность групп комбинированной направленности состоит в том, что в них наряду с нормально развивающимися дошкольниками совместно обучаются дети, у которых есть те или иные виды нарушений (нарушения зрения, нарушения слуха, нарушения речи, задержка психического развития, нарушения опорно-двигательного аппарата и так далее). В отличие от наполняемости групп общеразвивающей направленности, которая зависит от площади помещения, наполняемость групп комбинированной направленности регламентируется СанПиНом. В СанПиНах же указывается, сколько детей с ОВЗ может быть в такой группе. Как правило, программы, которые используют педагоги в таких группах, тоже уже прошли достаточно широкую апробацию и внедрены в педагогическую практику, в образовательный процесс, однако методы обучения детей с ОВЗ в ДОУ по ФГОС в этих группах отличаются. Вне зависимости от числа таких воспитанников (это могут быть два, три, четыре, пять, семь человек) педагог в работе с ними использует адаптированную образовательную программу, причём для каждого ребёнка свою.

**Знаете ли вы?** Одну программу допускается использовать только в том случае, если группу посещают дети с аналогичным видом нарушений. Например, если два-три человека имеют одинаковую степень тугоухости, то адаптированная программа может быть единой. Если же в коллективе разные дети, особенно разные по видам нарушений, например, один ребёнок - с нарушением слуха, другой – с нарушением зрения, третий – с нарушением психического развития, тогда для каждого ребёнка в индивидуальном порядке прописывается адаптированная образовательная программа для ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

**2. Инклюзивное образование в группах компенсирующей направленности** Группы компенсирующей направленности - это группы, которые посещают дети с одним и тем же нарушением. Например, группы для детей с нарушениями слуха, или группы для детей с нарушениями зрения, или группы для детей с нарушениями речи, и так далее. Закон «Об образовании» впервые ввёл в перечень детей с ограниченными возможностями здоровья также детей с расстройствами аутистического спектра, чего не было ранее в типовом положении. Такая группа детей с ОВЗ появилась впервые. К сожалению, в последние годы детей с ранним детским аутизмом действительно стало много, в новом тысячелетии медики стали активно диагностировать это заболевание. Дети-аутисты нуждаются в особых условиях получения образования, и именно поэтому они также подпадают под определение детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Таблица определения количества детей в группах компенсирующей направленности в зависимости от вида ОВЗ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |

Исходя из особенностей воспитанников, группы компенсирующей направленности могут иметь 10 направленностей - в зависимости от категории детей. *В группах реализуется адаптированная основная образовательная программа, единственная адаптированная основная образовательная программа*. И это – одна из главных сложностей реализации инклюзивного образования детей с ОВЗ в ДОУ в группах компенсирующей направленности. **Дело в том, что примерных адаптированных основных образовательных программ, с учётом которых можно написать собственно адаптированную основную образовательную программу, пока на ФГОС-реестр не вывешено, к настоящему моменту они не разработаны. Есть только федеральный государственный образовательный стандарт, на основе которого они пишутся, но на основе этого документа дошкольным организациям достаточно сложно создавать адаптированные основные образовательные программы.**

**Подготовка детского сада к инклюзивному образованию**

Наше государство гарантирует равные возможности для полноценного развития все гражданам, включая имеющих проблемы со здоровьем. Безусловно, каждому ребёнку нужно попасть в нужное время и в нужное место, то есть в тот самый сад, где ему будет комфортно. В особенности это относится к детям с ограниченными возможностями здоровья. Родителям не всегда удаётся получить путёвку в ту дошкольную организацию, где для такого ребёнка созданы условия. И если мама получает путёвку в общеразвивающую группу, а в образовательной организации нет нужного специалиста (психолога, логопеда, дефектолога), а ребёнку он категорически нужен по заключению ПМПК, то складывается двоякая ситуация. Со стороны кажется, что ребёнок охвачен дошкольным образованием. Но получает ли он именно то образование, которое ему необходимо? Отнюдь нет. Получает ли он именно тот набор условий, которые ему необходимы? Опять же нет.

Знаете ли вы? Как только в детском саду появляются дети, предоставившие подтверждение психолого-медико-педагогической комиссии, заключение ПМПК о статусе «ребёнок с ограниченными возможностями здоровья», это сразу нацеливает образовательную организацию на создание для такого ребёнка специальных образовательных условий.

А специальные образовательные условия - это не только пандусы, поручни и какие-то другие архитектурно-планировочные вещи. К специальным образовательным условиям следует отнести:

* повышение квалификации педагогов, обучение педагогов, их подготовка к работе с детьми c ОВЗ
* методическую составляющую;
* изменения в образовательной программе, то есть возникновение определённого раздела в основной образовательной программе, который ФГОС определяет как «коррекционная работа/инклюзивное образование».

Таким образом, у дошкольной организации возникает довольно много серьёзных проблем, которые необходимо решать. Здесь следует напомнить, что подготовка педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения, – это прерогатива субъекта Российской Федерации. То есть орган государственной власти субъекта должен беспокоиться о подготовке данных педагогических работников, с одной стороны, и содействовать привлечению таких работников в организации, с другой стороны. Сегодня педагогические вузы в своих программах уделяют внимание образованию детей с ОВЗ, студентам предлагаются циклы лекций по этой теме. Но времени в вузовской программе на изучение этой многогранной проблемы выделяется очень мало, глубина её проработки недостаточна для полноценной подготовки педагогов дошкольного образования к работе с детьми с ОВЗ в ДОУ. Будущим воспитателям даются только общие сведения о диагностике и какие-то отдельные отрывочные сведения о коррекции. Собственно методов работы с детьми с ОВЗ в ДОУ, приёмов работы, методик и технологий студенты и выпускники не изучают и навыков такой работы не получают. Поэтому воспитатель, который приходит в группу общеразвивающей направленности после педагогического колледжа, не готов, не владеет навыками, умениями, этими компетенциями, которые ему необходимы. Нельзя не сказать, что сегодня наше общество постоянно сталкивается с оптимизацией процессов и условий. Тяжёлой проблемой во многих регионах становится увольнение логопедов, психологов, дефектологов. Федеральные и региональные власти объясняют это снижением финансирования и оптимизацией расходов. Но отсутствие столь нужных специалистов в детских садах не позволяет в полной мере реализовывать образовательную программу для всех детей. Получается, что для одних категорий воспитанников она может быть реализована, а для других – нет. Однако при таком подходе становится невозможным исполнение закона «Об образовании» и федерального государственного образовательного стандарта. И, разумеется, никак не исполняется социальный запрос со стороны родителей, что немаловажно.