

УТВЕРЖДЕНА:

на Педагогическом совете

ГБОУ СОШ «Образовательный центр»

«Южный город» пос. Придорожный

м.р. Волжский Самарской области

протокол № 1

от «01» сентября 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ГБОУ СОШ

«Образовательный центр» «Южный город»

пос. Придорожный м.р. Волжский

Самарской области

/В.М. Кильдюшкин/

Приказ № 1166 от «01» сентября 2017 года



**ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ
ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ
«ДЕТСКИЙ САД ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ»**

в государственном бюджетном общеобразовательном учреждении

Самарской области средней общеобразовательной школе

«Образовательный центр «Южный город» пос. Придорожный

муниципального района Волжский Самарской области

структурном подразделении «Детский сад «Семицветик»

на период 2017-2022 г.г.

м.р. Волжский, 2017

Содержание

I. Целевой раздел

1.1 Пояснительная записка

- а) цели и задачи реализации Программы
 - б) принципы формирования Программы
 - в) психолого-педагогические особенности детей с ОВЗ
- #### 1.2 Планируемые результаты реализации Программы

II. Содержательный раздел

2.1. Описание ведущих компонентов инклюзивной образовательной среды в дошкольной образовательной организации

- а) коммуникативно-организационный компонент (кластер)
- б) предметно-пространственный компонент (кластер)
- в) содержательно-методический компонент (кластер)

2.2 Перечень мероприятий («дорожная карта»), необходимых для проектирования и внедрения инклюзивной образовательной среды с целью реализации совместного обучения детей с ОВЗ и нормально развивающихся дошкольников

III. Организационный раздел

3.1 Ресурсное обеспечение Программы

3.2 Оценка эффективности реализации Программы

1.1. Пояснительная записка

Неуклонный рост количества детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей-инвалидов предполагает усиление внимания к вопросам организации их образования. Инклюзивный подход призван обеспечить равный доступ к образованию для всех детей без дискриминации. При этом важно учитывать потребности детей с ОВЗ и их нормально развивающихся сверстников.

Дошкольный возраст считается самым эффективным в плане организации инклюзивного образования. В данный период складываются взаимоотношения между детьми и происходит формирование коммуникативных умений.

Организация инклюзивной образовательной среды затрагивает направления инклюзивной политики и инклюзивной практики. Нельзя оставлять без внимания и формирование инклюзивной культуры, которая на этапе дошкольного детства является особенно актуальной. Осознание ценностей различий позволит всем участникам образовательного процесса чувствовать себя комфортно и безопасно.

Данные положения обуславливают значимость разработки и реализации программы развития инклюзивной образовательной среды в дошкольной образовательной организации (далее - Программа).

а) Цели и задачи реализации Программы

Цель: создание условий, позволяющих выстроить равноправные отношения между детьми с ОВЗ и нормально развивающимися сверстниками с учетом индивидуальных потребностей каждого, направленных на поддержку и развитие всех участников образовательного процесса.

Задачи:

1. создать универсальную доступную среду для обеспечения качественной коррекции, развития и воспитания детей;
2. организовать комплексное психолого-педагогическое

сопровождение участников инклюзивного образования в ДОО;

3. обеспечить методическое сопровождение инклюзивного образования;

4. повышать психолого-педагогическую компетентность всех участников образовательных отношений;

5. осуществить взаимодействие ДОО с социальными партнерами с целью поддержки и содействия в решении психолого-педагогических проблем.

б) Принципы к формированию Программы

Реализация Программы осуществляется с учетом следующих принципов:

- *принцип соответствия*, который предполагает создание специальных условий образовательного процесса, соответствующих особым образовательным потребностям и возможностям детей с ОВЗ, адекватность педагогических воздействий индивидуальным особенностям и способностям дошкольников;

- *принцип раннего включения в инклюзивную среду*, представляющий возможность абилитации, то есть первоначального формирования способностей к социальному взаимодействию;

- *принцип коррекционной помощи*, определяющий использование сохраненных возможностей ребенка для включения компенсаторных механизмов в специально организованном пространстве и при специальном сопровождении;

- *принцип социализирующей направленности образовательного процесса*, который рассматривает социализацию как важнейший результат образования;

- *принцип индивидуализации и персонификации образовательного пространства*, предполагает организацию инклюзивного образовательного пространства с учетом особенностей и потребностей каждого ребенка; -

принцип интегративности сопровождения субъектов инклюзивного

образовательного процесса, характеризующегося согласованной совместной деятельностью команды педагогов, специалистов и родителей;

- *принцип активности родителей и их ответственности за результаты развития ребенка, предусматривает, что родители — активные участники обсуждения педагогического процесса, его динамики и коррекции;*
- *принцип ценностного и толерантного отношения к субъектам образовательного процесса, их деятельности в условиях инклюзивного обучения.*

в) Психолого-педагогические особенности детей с ОВЗ

Дошкольники с тяжелыми нарушениями речи — это дети с поражением центральной нервной системы (или проявлениями перинатальной энцефалопатии), что обуславливает частое сочетание у них стойкого речевого расстройства с различными особенностями психической деятельности. Учитывая положение о тесной связи развития мышления и речи (Л. С. Выготский), можно сказать, что интеллектуальное развитие ребенка в известной мере зависит от состояния его речи. Системный речевой дефект часто приводит к возникновению вторичных отклонений в умственном развитии, к своеобразному формированию психики.

Общая характеристика детей с первым уровнем речевого развития (по Р.Е. Левиной)

Активный словарь детей с тяжелыми нарушениями речи находится в зачаточном состоянии. Он включает звукоподражания, лепетные слова и небольшое количество общеупотребительных слов. Значения слов неустойчивы и недифференцированы.

Звуковые комплексы непонятны окружающим (*пол — ли, дедушка — де*), часто сопровождаются жестами. Лепетная речь представляет собой набор речевых элементов, сходных со словами (*нетух — уту, киска — тита*), а также совершенно непохожих на произносимое слово (*воробей — ки*).

В речи детей могут встречаться отдельные общеупотребительные слова, но они недостаточно сформированы по структуре и звуковому составу,

употребляются в неточных значениях. Дифференцированное обозначение предметов и действий почти отсутствует.

Дети с тяжелыми нарушениями речи объединяют предметы под одним названием, ориентируясь на сходство отдельных частных признаков. Например, слово *лапа* обозначает лапы животных, ноги человека, колеса машины, то есть все, с помощью чего живые и неживые предметы могут передвигаться; слово *лед* обозначает зеркало, оконное стекло, полированную крышку стола, то есть все, что имеет гладкую блестящую поверхность.

Исходя из внешнего сходства, дети с ТНР один и тот же объект в разных ситуациях называют разными словами, например, *паук* — *жук*, *таракан*, *пчела*, *оса* и т. п. Названия действий дети часто заменяют названиями предметов (*открывать* — *дверь*) или наоборот (*кровать* — *спать*). Небольшой словарный запас отражает непосредственно воспринимаемые детьми предметы и явления. Слова, обозначающие отвлеченные понятия, дети с ТНР не используют. Они также не используют морфологические элементы для выражения грамматических значений. У детей отмечается преобладание корневых слов, лишенных флексий, или неизменяемых звуковых комплексов. Лишь у некоторых детей можно обнаружить попытки грамматического оформления с помощью флексий (*акой* — *открой*).

Пассивный словарь детей с первым уровнем речевого развития шире активного, однако, понимание речи вне ситуации ограничено. На первый план выступает лексическое значение слов, в то время как грамматические формы детьми не учитываются. Для них характерно непонимание значений грамматических изменений слова: единственное и множественное число существительных, прошедшее время глагола, мужской и женский род прилагательного и т. д., например, дети одинаково реагируют на просьбу «Дай карандаш» и «Дай карандаши». У них отмечается смешение значений слов, имеющих сходное звучание (например, *рамка* — *марка*, *деревья* — *деревня*).

Фразовая речь у детей первого уровня речевого развития почти полностью отсутствует. Лишь иногда наблюдаются попытки оформления мысли в лепетное предложение: *Папа туту — papa уехал*. Способность воспроизводить звуковую и слоговую структуру слова у детей не сформирована. Бедность словарного запаса не позволяет точно определить состояние звукопроизношения у таких детей. При этом отмечается непостоянный характер звукового оформления одних и тех же слов: *дверь — теф, вефь, веть*. Произношение отдельных звуков лишено постоянной артикуляции.

Способность воспроизводить слоговые элементы слова у детей с ТНР ограничена. В их самостоятельной речи преобладают односложные и двусложные образования. В отраженной речи заметна тенденция к сокращению повторяемого слова до одного-двух слогов: *кубики — ку*. Лишь некоторые дети используют единичные трех- и четырехсложные слова с достаточно постоянным составом звуков (обычно это слова, часто употребляемые в речи).

Звуковой анализ слова детям с ТНР недоступен. Они не могут выделить отдельные звуки в слове.

Общая характеристика детей со вторым уровнем речевого развития (по Р.Е. Левиной)

Активный словарь детей расширяется не только за счет существительных и глаголов, но и за счет использования некоторых прилагательных (преимущественно качественных) и наречий. В результате коррекционно-логопедической работы дети начинают употреблять личные местоимения, изредка предлоги и союзы в элементарных значениях. Пояснение слова иногда сопровождается жестом (слово *чулок* — нога и жест надевания чулка, *режет хлеб* — хлеб, ножик и жест резания). Нередко нужное слово заменяется названием сходного предмета с добавлением частицы *не* (*помидор — яблоко не*).

В речи детей встречаются отдельные формы словоизменения, наблюдаются попытки изменять слова по родам, числам и падежам, глаголы — по временам, но часто эти попытки оказываются неудачными.

Существительные употребляются в основном в именительном падеже, глаголы — в инфинитиве или в форме 3-го лица единственного и множественного числа настоящего времени. При этом глаголы могут не согласовываться с существительными в числе и роде. Употребление существительных в косвенных падежах носит случайный характер. Фраза, как правило, бывает аграмматичной (*играет с мячику*). Также аграмматично изменение имен существительных по числам (*две уши*). Форму прошедшего времени глагола дети нередко заменяют формой настоящего времени и наоборот (например, *Витя елку иду*).

В речи детей встречаются взаимозамены единственного и множественного числа глаголов (*кончилась чашки*), смешение глаголов прошедшего времени мужского и женского рода (например, *мама купил*). Средний род глаголов прошедшего времени в активной речи детей не употребляется.

Прилагательные используются детьми значительно реже, чем существительные и глаголы, они могут не согласовываться в предложении с другими словами (*вкусная грибы*).

Предлоги в речи детей встречаются редко, часто заменяются или опускаются (*собака живет на будке, я был елка*). Союзами и частицами дети пользуются крайне редко. Обнаруживаются попытки найти нужную грамматическую форму слова, но эти попытки чаще всего бывают неуспешными (например, при составлении предложения по картинке: *на...на...стала лето...лета...лето*).

Способами словообразования дети не владеют.

У детей начинает формироваться фразовая речь. Они начинают более или менее развернуто рассказывать о хорошо знакомых событиях, о семье, о себе, о товарищах. Однако в их речи еще очень отчетливо проявляются

недостатки: незнание многих слов, неправильное произношение звуков, нарушение структуры слов, аграмматизмы.

Понимание речи детьми улучшается, расширяется их пассивный словарь. Они начинают различать некоторые грамматические формы, но это различие неустойчиво. Дети способны дифференцировать формы единственного и множественного числа существительных и глаголов, мужского и женского рода глаголов прошедшего времени, особенно с ударными окончаниями. Они начинают ориентироваться не только на лексическое значение, но и на смысловозначительные морфологические элементы. В тоже время у них отсутствует понимание форм числа и рода прилагательных, значения предлогов они различают только в хорошо знакомых ситуациях.

Звукопроизношение у детей значительно нарушено. Обнаруживается их неподготовленность к овладению звуковым анализом и синтезом. В то же время отмечается более точная дифференциация звуковой стороны речи. Дети могут определять правильно и неправильно произносимые звуки. Количество неправильно произносимых звуков в детской речи достигает 16–20. Нарушенными чаще оказываются звуки [С], [С'], [З], [З'], [Ц], [Ш], [Ж], [Ч], [Щ][Р], [Р'], [Т], [Т'], [Д], [Д'], [Г], [Г']. Для детей характерны замены твердых согласных мягкими и наоборот. Гласные артикулируются неотчетливо.

Между изолированным воспроизведением звуков и их употреблением в речи существуют резкие расхождения. Несформированность звукопроизношения у детей ярко проявляется при произнесении слов и предложений.

Детям доступно воспроизведение слоговой структуры слов, но звуковой состав этих слов является диффузным. Они правильно передают звуковой состав односложных слов без стечения согласных (*мак*), в то же время повторить двусложные слова, состоящие из прямых слогов, во многих случаях не могут (*ваза — вая*).

Дети испытывают ярко выраженные затруднения при воспроизведении звукового состава двусложных слов, включающих обратный и прямой слог. Количество слогов в слове сохраняется, но звуковой состав слов, последовательность звуков и слогов воспроизводятся неверно: *окно* — *кано*. При повторении двусложных слов с закрытым и прямым слогом в речи детей часто обнаруживается выпадение звуков: *банка* — *бака*. Наибольшие затруднения вызывает у детей произнесение односложных и двусложных слов со стечением согласных. В их речи часто наблюдается пропуск нескольких звуков: *звезда* — *вида*. В трехсложных словах дети, наряду с искажением и пропуском звуков, допускают перестановки слогов или опускают их совсем: *голова* — *ава, коволя*. Искажения в трехсложных словах по сравнению с двусложными более выражены. Четырех-, пятисложные слова произносятся детьми искаженно, происходит упрощение многосложной структуры: *велосипед* — *сипед, тапитет*. Еще более часто нарушается произнесение слов во фразовой речи. Нередко слова, которые произносились правильно либо с небольшими искажениями, во фразе теряют всякое сходство с исходным словом: *В клетке лев.* — *Клеки вефь*.

Недостаточное усвоение звукового состава слов задерживает формирование словаря детей и овладение ими грамматическим строем, о чем свидетельствуют смешения значений слов (*грива* понимается как *грибы, шерсть* как *шесть*).

Общая характеристика детей с третьим уровнем речевого развития (по Р.Е. Левиной)

На фоне сравнительно развернутой речи наблюдается неточное знание и неточное употребление многих обиходных слов. В активном словаре преобладают существительные и глаголы, реже употребляются слова, характеризующие качества, признаки, состояния предметов и действий, а также способы действий. При использовании простых предлогов дети допускают большое количество ошибок и почти не используют сложные предлоги.

Отмечается незнание и неточное употребление некоторых слов детьми: слова могут заменяться другими, обозначающими сходный предмет или действие (*кресло — диван, вязать — плести*) или близкими по звуковому составу (*смола — зола*). Иногда, для того чтобы назвать предмет или действие, дети прибегают к пространственным объяснениям.

Словарный запас детей ограничен, поэтому часто отмечается неточный выбор слов. Некоторые слова оказываются недостаточно закрепленными в речи из-за их редкого употребления, поэтому при построении предложений дети стараются избегать их (*памятник — героям ставят*).

Даже знакомые глаголы часто недостаточно дифференцируются детьми по значению (*поить — кормить*). Замены слов происходят как по смысловому, так и по звуковому признаку. Прилагательные преимущественно употребляются качественные, обозначающие непосредственно воспринимаемые признаки предметов — величину, цвет, форму, некоторые свойства предметов. Относительные и притяжательные прилагательные используются только для выражения хорошо знакомых отношений (*мамина сумка*). Наречия используются редко.

Дети употребляют местоимения разных разрядов, простые предлоги (особенно для выражения пространственных отношений — *в, к, на, под* и др.). Временные, причинные, разделительные отношения с помощью предлогов выражаются значительно реже. Редко используются предлоги, выражающие обстоятельства, характеристику действия или состояния, свойства предметов или способ действия (*около, между, через, сквозь* и др.).

Предлоги могут опускаться или заменяться. Причем один и тот же предлог при выражении различных отношений может и опускаться, и заменяться. Это указывает на неполное понимание значений даже простых предлогов.

У детей третьего уровня недостаточно сформированы грамматические формы. Они допускают ошибки в падежных окончаниях, в употреблении временных и видовых форм глаголов, в согласовании и управлении.

Способами словообразования дети почти не пользуются. Большое количество ошибок допускается при словоизменении, из-за чего нарушается синтаксическая связь слов в предложениях: смешение окончаний существительных мужского и женского рода (*висит ореха*); замена окончаний существительных среднего рода в именительном падеже окончанием существительного женского рода (*зеркало — зеркала, копыто — копыта*); склонение имен существительных среднего рода как существительных женского рода (*пасет стаду*); неправильные падежные окончания существительных женского рода с основой на мягкий согласный (*солит соли, нет мебели*); неправильное соотнесение существительных и местоимений (*солнце низкое, он греет плохо*); ошибочное ударение в слове (*с пола, по стволу*); неразличение вида глаголов (*сели, пока не перестал дождь — вместо сидели*); ошибки в беспредложном и предложном управлении (*пьет воды, кладет дров*); неправильное согласование существительных и прилагательных, особенно среднего рода (*небо синяя*), реже — неправильное согласование существительных и глаголов (*мальчик рисуют*).

Словообразование у детей сформировано недостаточно. Отмечаются трудности подбора однокоренных слов. Часто словообразование заменяется словоизменением (*снег — снеги*). Редко используются суффиксальный и префиксальный способы словообразования, причем образование слов является неправильным (*садовник — садник*).

Изменение слов затруднено звуковыми смешениями, например, к слову *город* подбирается родственное слово *голодный* (смешение [Р] — [Л]), к слову *свисток* — *цветы* (смешение [С] — [Ц]). В активной речи дети используют преимущественно простые предложения. Большие затруднения (а часто и полное неумение) отмечаются у детей при распространении предложений и при построении сложносочиненных и сложноподчиненных предложений. Во фразовой речи детей обнаруживаются отдельные аграмматизмы, часто отсутствует правильная связь слов в предложениях,

выражающих временные, пространственные и причинно-следственные отношения (*Сегодня уже весь снег растаял, как прошел месяц.*).

У большинства детей сохраняются недостатки произношения звуков и нарушения звукослоговой структуры слова, что создает значительные трудности в овладении детьми звуковым анализом и синтезом. Дефекты звукопроизношения проявляются в затруднениях при различении сходных фонем. Диффузность смещений, их случайный характер отсутствуют. Дети пользуются полной слоговой структурой слов. Редко наблюдаются перестановки звуков, слогов (*колбаса — кобалса*). Подобные нарушения проявляются главным образом при воспроизведении незнакомых и сложных по звукослоговой структуре слов.

Понимание обиходной речи детьми в основном хорошее, но иногда обнаруживается незнание отдельных слов и выражений, смешение смысловых значений слов, близких по звучанию, недифференцированность грамматических форм. Возникают ошибки в понимании речи, связанные с недостаточным различением форм числа, рода и падежа существительных и прилагательных, временных форм глагола, оттенков значений однокоренных слов, а также тех выражений, которые отражают причинно-следственные, временные, пространственные отношения.

Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой общую психическую незрелость, низкую познавательную активность, которая проявляется, хотя и не равномерно, но во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, памяти, внимания, мышления и эмоционально-волевой сферы детей ЗПР. Отмечается недостаточность процесса переработки сенсорной информации. Зачастую дети не могут целостно воспринимать наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. У них беден и узок круг представлений об окружающих предметах и явлениях. Представления нередко не только схематичны, не расчленены, но даже и

ошибочны, что самым отрицательным образом сказывается на содержании и результативной стороне всех видов их деятельности.

Своеобразна речь детей. Негрубое недоразвитие речи может проявляться в нарушениях звукопроизношения, бедности и недостаточной дифференцированности словаря, трудностях усвоения логико-грамматических конструкций. У значительной части детей наблюдается недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижения слухоречевой памяти. Значительно отстают в развитии лексическая, семантическая, фонетическая стороны речи.

Дети с ЗПР испытывают трудности ориентировании во времени и пространстве. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. Внимание этих детей характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические колебания, неравномерная работоспособность. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей и удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и проявления инертности. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое.

В старшем дошкольном возрасте оказывается недостаточно развитой способность к произвольной регуляции поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа. Установлено, что многие из детей испытывают трудности и в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Снижена скорость выполнения перцептивных операций. Ориентировочно-исследовательская деятельность в целом имеет более низкий, по сравнению с нормой, уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов.

В отличие от умственно отсталых детей, дошкольники с задержкой психического развития не испытывают трудностей в практическом различении свойств предметов, однако их сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове. Поэтому ребенок может правильно выполнить инструкцию, содержащую словесное обозначение признака «дай красный карандаш», но самостоятельно назвать цвет показанного карандаша затрудняется. Особые трудности дети испытывают при овладении представлениями о величине, не выделяют и не обозначают отдельные параметры величины (длина, ширина, высота, толщина). Затруднен процесс анализирующего восприятия: дети не умеют выделить основные структурные элементы предмета, их пространственное соотношение, мелкие детали. Можно говорить о замедленном темпе формирования целостного образа предмета, что находит отражение в проблемах, связанных с изодейтельностью.

Дети с задержкой психического развития представляют собой неоднородную массу. Этиология ЗПР связана с конституциональными факторами, хроническими соматическими заболеваниями, с неблагоприятными социальными условиями воспитания и в основном с органической недостаточностью центральной нервной системы резидуального или генетического характера.

Клинические и психологические исследования, проведенные Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, К.С. Лебединской и др., позволили выделить 4 четыре генезисных типа задержки психического развития: конституциональный, соматогенный, психогенный, церебрально-органического происхождения.

Для детей с *ЗПР конституционального происхождения* характерны аффективность поведения, эгоцентризм, истерические реакции, психофизический инфантилизм. Такие дети проявляют интерес к игре-действию, а не игре-отношению, у них наблюдается парциальная недостаточность гнозиса, праксиса, зрительной и слуховой памяти, речи. А

эти функции лежат в основе формирования межанализаторных навыков (рисование, счёт, чтение, письмо).

ЗПР соматогенного генеза возникает у детей с хроническими заболеваниями внутренних органов, эндокринной системы. Для них характерны явления стойкой физической и психической астении, сниженная работоспособность, робость, тревожность. Зачастую возникает вторичная инфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости.

Дети с *ЗПР психогенного генеза* с трудом овладевают навыками самообслуживания, трудовыми и учебными навыками. Для них характерны нарушения эмоционально-волевой сферы, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения. У них отмечаются нарушения взаимоотношений с окружающим миром.

Для *ЗПР церебрально-органического генеза* характерны выраженные нарушения в эмоционально-волевой и познавательной сфере, сочетаются черты незрелости и различной степени повреждения ряда психических функций, страдают функции регуляции психической деятельности. Данная группа детей по уровню развития приближается к умственно-отсталым сверстникам, а имеющиеся у них предпосылки словесно-логического мышления приближают их к возрастной норме.

Детям с ЗПР рекомендуется комплексная коррекция развития педагогическими и медицинскими средствами. Этап коррекционно-развивающей работы определяется после проведения обследования, с учётом индивидуальных особенностей ребёнка. Требуется индивидуальный маршрут развития и воспитания. Важно определить степень нагрузки, создать оптимальные условия для соблюдения охранительного режима, как в детском саду, так и дома. Необходимо создавать развивающую среду с учетом особенностей таких детей.

Таким образом, дети с ЗПР — многочисленная категория, разнородная по своему составу. Часть из них имеет негрубые нарушения со стороны центральной нервной системы вследствие ее раннего органического

поражения. У других детей ЗПР возникает на фоне функциональной незрелости ЦНС. Необходимо учитывать вариативность проявлений задержки психического развития, разные сроки начала коррекционно-развивающей работы с детьми. В этих условиях учитель-дефектолог должен строить свою работу с учетом структуры отклоняющегося развития, уровня актуального развития и состояния здоровья каждого воспитанника.

В условиях компенсирующей группы задержку психического развития чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. При адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии.

В подавляющем большинстве случаев **умственная отсталость** является следствием органического поражения ЦНС на ранних этапах онтогенеза. Негативное влияние органического поражения ЦНС имеет системный характер, когда в патологический процесс оказываются вовлеченными все стороны психофизического развития ребенка – мотивационно-потребностная, социально-личностная, моторно-двигательная; эмоционально-волевая сфера, а также когнитивные процессы: восприятие, мышление, деятельность, речь, поведение. Умственная отсталость является самой распространенной формой интеллектуального нарушения, но также имеются около 350 генетических синдромов, которые приводят к стойким и необратимым нарушениям познавательной деятельности. Разное сочетание психического недоразвития и дефицитарности центральной нервной системы обуславливает замедление темпа усвоения социального и культурного опыта, в результате происходит темповая задержка, нивелирование индивидуальных различий, базирующихся на первичном (биологическом) нарушении, и усиления внимания к социальным факторам в развитии детей. Это требует создания специальных условий, поиска обходных путей, методов и приемов, которые, учитывая уровень актуального развития ребенка, тем не менее,

будут ориентированы на зону его ближайшего развития с самого раннего детства.

В соответствии с МКБ-10 на основе психометрических исследований выделяют 4 степени умственной отсталости: легкая (IQ - 50 – 69, код F70), умеренная (IQ - 35 – 49, код F71), тяжелая умственная отсталость (IQ - 20 – 34, код F 72), глубокая умственная отсталость (IQ ниже 2, код F 73) и другие формы умственной отсталости (код F 78). При организации коррекционно-педагогической работы, необходимо учитывать, с одной стороны, степень выраженности умственной отсталости, а с другой – общие закономерности нормативного развития, последовательность и поэтапность становления формируемых функций.

В раннем возрасте начинают проявляться некоторые специфические черты, которые отличают всех этих детей от их сверстников с нормативным развитием. С первых месяцев жизни дети отстают в физическом и психомоторном развитии. В первые годы жизни отличаются от своих ровесников соматической ослабленностью, повышенной восприимчивостью к простудным и инфекционным заболеваниям, бронхитам, пневмониям.

В социально-коммуникативном развитии: многие из них не фиксируют взор на лице взрослого, не контактируют «глаза в глаза», не проявляют потребности к общению с близкими взрослыми. В новой ситуации взаимодействия дети часто капризничают, реагируют криком, плачем на новых взрослых и успокаиваются только на руках близкого взрослого. Для многих из них характерно неустойчивое настроение, раздражительность, проявление упрямства, плаксивости, возбудимости или вялости. К концу года у некоторых появляются отдельные звуки и звуковые комплексы.

К концу третьего года жизни многие из детей не откликаются на собственное имя, не могут по просьбе взрослого показать (назвать) части своего тела и лица. В игровой ситуации не подражают взрослому, не могут выполнить простую инструкцию (например, «Поиграй в ладушки!»), не проявляют интереса к сверстникам и к социальным явлениям. Однако это

характерно для детей, которым не оказывается с первых месяцев жизни коррекционная помощь. При организации и проведении целенаправленной коррекционной помощи эти особенности в развитии детей сглаживаются.

Познавательное развитие характеризуется неустойчивостью внимания, отсутствием интереса к игрушкам и предметам окружающего мира (дети не берут в руки игрушки и не рассматривают их); отсутствует любознательность ко всему новому. В результате пассивности малышей у них не возникают ориентировки типа «Что это?» и «Что с ним можно делать?». В ситуации целенаправленного коррекционного воздействия эти дети начинают проявлять интерес к игрушкам, к действиям с ними. На такой основе появляется возможность подражать действиям взрослого, что становится отправной точкой для дальнейшего познавательного развития ребенка, возможности усвоения новых умений.

Деятельность: во многих случаях эмоциональное общение не достигает «расцвета» в нормативные сроки и не переходит в ситуативно-деловое общение; преобладают неспецифические манипуляции, которые перемежаются неадекватными действиями с предметами: стучат ложкой по столу, тянут в рот и облизывают игрушки, смахивают игрушки со стола и т. д.

При целенаправленных занятиях у детей формируется эмоционально-личностное общение, интерес к предметно-ситуативному общению со взрослым. Дети, подражая взрослому, начинают выполнять соотносящие действия с игрушками (собирать пирамидки, вставлять фигурки в прорези и т. д.), начинают усваивать предметные действия с игрушками.

Физическое развитие: у большинства детей отмечается выраженная задержка в овладении навыком прямохождения (от 1 г. 4 мес. до 2-х лет), а некоторые из них овладевают ходьбой только к концу раннего возраста. При этом общие движения характеризуются неустойчивостью, неуклюжестью, замедленностью или импульсивностью. Дети на третьем году жизни не могут самостоятельно ходить целенаправленно по прямой дорожке, подниматься и опускаться по лестнице. Отмечается недоразвитие ручной и

мелкой моторики: не формируется ведущая рука и согласованность действий обеих рук, мелкие и точные движения кистей и пальцев рук. Дети захватывают мелкие предметы всей ладонью, не могут выделить отдельно каждый палец.

В быту такие дети раннего возраста полностью зависимы от взрослого.

Отмечаются *социальные факторы*, которые влияют на развитие умственно отсталых детей в дошкольном возрасте: своевременность, систематичность и системность коррекционно-педагогической помощи; включение родителей в коррекционный процесс.

При отсутствии хотя бы одного из факторов происходит подмена социального развития «расцветом» физических возможностей, что сказывается на психической активности и умственных возможностях ребенка, практически, во всех случаях, приводит к искажению хода развития в целом, что обуславливает ее вариативность.

В дошкольном возрасте особенности развития умственно отсталых детей проявляются более выражено.

Первый вариант развития при легкой степени умственной отсталости характеризуется как «*социально близкий к нормативному*».

В социально-коммуникативном развитии: у многих детей отмечается выразительная мимика и потребность к взаимодействию с окружающими. При контактах с новым взрослым они смотрят в глаза, улыбаются, адекватно ситуации используют слова вежливости и правильные выражения, охотно включаются в предметно-игровые действия. Однако, в ситуации длительного взаимодействия (или обучения) не могут долго удерживать условия задания, часто проявляют торопливость, порывистость, отвлекаясь на посторонние предметы. При выполнении задания дети ориентируются на оценку своих действий от взрослого, и, учитывая его эмоциональные и мимические реакции, интонацию, проявляют желание продолжать начатое взаимодействие.

По уровню речевого развития эти дети представляют собой весьма разнообразную группу. Среди них имеются дети, совсем не владеющие активной речью; дети, владеющие небольшим объемом слов и простых фраз; дети с формально хорошо развитой речью. Но всех их объединяет ограниченное понимание обращенной речи, привязанность к ситуации, с одной стороны, и оторванность речи от деятельности – с другой. Речь не отражает интеллектуальных возможностей ребенка, не может служить полноценным источником передачи ему знаний и сведений.

Фразовая речь отличается большим количеством фонетических и грамматических искажений: овладение грамматическим строем речи на протяжении дошкольного возраста, как правило, не происходит. Особенно страдает у детей связная речь. Одной из характерных особенностей фразовой речи оказывается стойкое нарушение согласования числительных с существительными.

Словарный запас в пассивной форме значительно превышает активный. Есть слова, которые ребенок с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) может произносить к какой-либо картинке, предмету, но не понимает, когда их произносит другой человек вне привычной ситуации. Это свидетельствует о том, что у умственно отсталых детей длительно сохраняется ситуативное значение слова. Семантическая нагрузка слова у них намного меньше, чем у детей в норме того же возраста.

Ситуативное значение слова, недостаточная грамматическая оформленность речи, нарушение фонематического слуха и замедленность восприятия обращенной к ребенку речевой инструкции приводят к тому, что речь взрослого часто либо совсем не понимается, либо понимается неточно и даже искаженно. Активная речь бедна, понимание лексико-грамматических конструкций затруднено, отмечается стойкое нарушение звукопроизношения, однако в ситуации взаимодействия дети используют аграмматичные фразы, иногда дополняя их жестами

В процессе активной коммуникации дети проявляют интерес к

запоминанию стихов, песен, считалок, что заслуженно определяет им место в кругу сверстников. Многие родители таких детей стремятся развивать в них музыкальность и артистизм, однако, в силу ограниченных возможностей к усвоению нового материала, они не могут даже в школьном возрасте быть самостоятельными в проявлениях этих способностей. Для усвоения определенной роли или песни им требуется длительное время, специальные методы и приемы, для запоминания новых текстов и материала.

Все дети этой группы откликаются на свое имя, узнают его ласковые варианты, знают имена родителей, братьев и сестер, бабушек и дедушек. Знают, какие вкусные блюда готовят близкие люди по праздникам. Многие дети с удовольствием рассказывают про домашних животных, как их кормят и что они делают в доме, но при этом затрудняются в рассказе о том, чем полезно это животное в быту. Опыт показывает, что в новой ситуации дети теряются, могут не узнавать знакомых взрослых, не отвечать на приветствия, проявляя негативизм в виде отказа от взаимодействия. Таким образом, в новой ситуации проявляются специфические отклонения в личностном развитии, как недостаточное осознание собственного «Я» и своего места в конкретной социальной ситуации.

На прогулках дети проявляют интерес к сверстникам, положительно взаимодействуют с ними в разных ситуациях. Они участвуют в играх с правилами, соблюдая партнерские отношения. В коллективных играх эти дети подражают продвинутым сверстникам, копируя их действия и поведение. Однако ситуации большого скопления людей, шумные общественные мероприятия вызывают у детей раздражение, испуг, что приводит к нервному срыву и невротическим проявлениям в поведении (крик, плач, моргание глазами, раскачивание корпуса, подергивание мышц лица, покусывание губ, произвольные движения ногами или руками, высовывание языка и др.). Поэтому эти дети проявляют свою готовность лишь к взаимодействию в группах с небольшим количеством детей.

В быту эти дети проявляют самостоятельность и независимость:

обслуживают себя, умываются, одеваются, убирают игрушки и др. Тем не менее, их нельзя оставлять одних на длительное время даже в домашних условиях, так как они нуждаются в организации собственной деятельности со стороны взрослых. Отсутствие контроля со стороны взрослых провоцирует ситуацию поиска ребенком какого-либо занятия для себя (может искать игрушки высоко на шкафу или захотеть разогреть еду, или спрятаться в неудобном месте и т. д.).

Развитие личности: дети ощущают свои промахи и неудачи и не остаются к ним равнодушными. Во многих случаях они переживают свои ошибки, у них могут возникнуть нежелательные реакции на неудачу. Очень распространены у детей приспособления к требованиям, которые предъявляют к ним окружающие. Эти приспособления далеко не всегда адекватны, возникает «тупиковое подражание» – эхολалическое повторение жестов и слов без достаточного понимания их смысла.

У детей наблюдаются трудности в регуляции поведения, не появляется контроль в произвольном поведении. Дети с нарушениями интеллекта не всегда могут оценить трудность нового, не встречающегося в их опыте задания, и поэтому не отказываются от выполнения новых видов деятельности. Но, если им дается задание, которое они уже пытались выполнить и потерпели при этом неудачу, они зачастую отказываются действовать и не стремятся довести начатое дело до конца.

У детей не наблюдается соподчинения мотивов, импульсивные действия, сиюминутные желания – преобладающие мотивы их поведения. Наряду с этим речь взрослого может организовать деятельность дошкольника, направить ее, регулировать процесс его деятельности и поведение.

Познавательное развитие характеризуется тем, что дети охотно выполняют сенсорные задачи, могут проявлять интерес к свойствам и отношениям между предметами. Пятый год жизни становится переломным в развитии восприятия. Дети могут уже делать выбор по образцу (по цвету,

форме, величине). У детей имеется также продвижение в развитии целостного восприятия. В тех случаях, когда им удастся выполнить предложенное задание, они пользуются зрительным соотнесением. К концу дошкольного возраста эти дети достигают такого уровня развития восприятия, с которым дети в норме подходят к дошкольному возрасту, хотя по способам ориентировки в задании они опережают этот уровень. Перцептивная ориентировка возникает у них на основе усвоения отдельных эталонов, которому способствует усвоение слов, обозначающих свойства и отношения. В ряде случаев выбор по слову оказывается у детей с нарушениями интеллекта лучше, чем выбор по образцу, так как слово выделяет для ребенка подлежащее восприятию свойство.

Овладев выбором по образцу на основе зрительной ориентировки, дети не могут осуществить выбор из большого количества элементов, затрудняются при различении близких свойств, не могут учитывать эти свойства в действиях с дидактическими игрушками.

У детей изучаемой категории развитие восприятия происходит неравномерно, усвоенные эталоны зачастую оказываются нестойкими, расплывчатыми, отсутствует перенос усвоенного способа действия с одной ситуации на другую. Весьма сложными являются взаимоотношения между восприятием свойства, знанием его названия, возможностью действовать с учетом данного свойства и возможностью производить на его основе простейшие обобщения. Дети, успешно выделяющие свойства во время занятий, не могут подобрать парные предметы по просьбе педагога, совсем не выделяют их в быту, в самостоятельной деятельности, тогда, когда нужно найти определенный предмет в помещении.

В развитии восприятия проявляются нестойкие сенсорные образы-восприятия и образы-представления о свойствах и качествах предметов (дети употребляют названия сенсорных признаков, но эти названия либо произносятся неразборчиво, либо не соотносятся с реальным свойством предмета); объем памяти резко снижен. Группировку предметов по образцу с

учетом функционального назначения выполняют с помощью взрослого. Обобщающие слова находятся в пассивном словарном запасе, исключение предмета из группы затруднено, поиск решения осуществляется во многих случаях хаотическим способом.

С заданиями на установление причинно-следственных связей и зависимостей между предметами и явлениями дети не справляются. Понимание короткого текста, воспринятого на слух, вызывает трудности, также, как и скрытый смысл. При этом дети способны лишь соотнести образ знакомого предмета с его вербальным описанием (справляются с простыми загадками). Задания на установление количественных отношений между предметами выполняют только с наглядной опорой.

Все эти особенности познавательной и речевой деятельности требуют использования в обучении детей специальных методик и приемов обучения.

Деятельность, в целом, сопровождается нецеленаправленными действиями, равнодушным отношением к результату своих действий. После 5-ти лет в игре с игрушками у детей этого варианта развития все большее место начинают занимать процессуальные действия. При коррекционном обучении формируется интерес к сюжетной игре, появляются положительные средства взаимодействия с партнером по игре, возможности выполнять определенные роли в театрализованных играх.

В игровой деятельности у детей отмечается интерес к дидактическим и сюжетным игрушкам и действиям с ними: они выполняют процессуальные и предметно-игровые действия, охотно участвуют в сюжетно-ролевой игре, организуемой взрослым, используют предметы-заместители в игровой ситуации. Задания по продуктивным видам деятельности дети принимают охотно, однако, результаты весьма примитивны, рисунки – предметные, а постройки – из трех-четырех элементов.

Особенностью этих детей является недооценка своих возможностей в разных видах деятельности, в том числе и в коллективных играх со сверстниками. Несмотря на то, что во многих случаях они проявляют

инициативу, отзывчивость и взаимопомощь, результаты их действий часто непродуктивны, а иногда даже в ущерб себе.

Продуктивные виды детской деятельности: в процессе коррекционного обучения у детей формируется интерес и практические умения выполнять задания по лепке, рисованию, аппликации и конструированию. Дети овладевают умениями работать по показу, подражанию, образцу и речевой инструкции. К концу дошкольного возраста у детей появляется возможность участвовать в коллективных заданиях по рисованию и конструированию. Дети охотно принимают и выполняют самостоятельно задания до конца по рисованию и конструированию, основанные на своем практическом опыте. Однако рисование и конструирование по замыслу вызывает у них затруднения.

Физическое развитие: дети овладевают основными видами движений - ходьбой, бегом, лазанием, ползанием, метанием. Они охотно принимают участие в коллективных физических упражнениях и подвижных играх. Со временем проявляют способности к некоторым видам спорта (например, в плавании, в беге на лыжах, велогонках и др.).

Однако вышеперечисленные особенности развития детей с легкой степенью интеллектуального нарушения могут быть сглажены или скорректированы при своевременном целенаправленном педагогическом воздействии.

Таким образом, главная особенность развития детей в этом варианте развития характеризуется *готовностью к взаимодействию со взрослыми и сверстниками* на основе сформированных подражательных способностей, умениям работать по показу и образцу.

Второй из вариантов развития умственно отсталых детей характеризуется как «*социально неустойчивый*», к этому варианту относятся дети с умеренной умственной отсталостью.

Социально-коммуникативное развитие: дети не фиксируют взор на лице взрослого, у них затруднен контакт с новым взрослым «глаза в глаза»,

не проявляют желание сотрудничества со взрослыми; эмоционально-личностное общение не переходит в ситуативно-деловое. У них снижена инициатива и активность в коммуникативных проявлениях. В новой ситуации дети «жмутся» к близкому взрослому, просят на руки, капризничают; во многих случаях отмечается «полевое поведение».

Они не выделяют себя из окружающей среды, не могут по просьбе взрослого назвать свое имя, показать свои части тела и лица. У них не формируются представления о себе, о «своем Я», и о своих близких. Для многих из них характерно неустойчивое настроение, раздражительность, порой резкое колебание настроения. Они, как правило, упрямы, плаксивы, часто бывают либо вялы, либо возбудимы; не стремятся подражать и взаимодействовать с близкими взрослыми и сверстниками.

У них отмечается выраженная задержка становления навыков опрятности и культурно-гигиенических навыков самообслуживания (отсутствует самостоятельность в быту), полностью зависимы от взрослого.

Способы усвоения общественного опыта самостоятельно не появляются: умения действовать по указательному жесту, готовность действовать совместно со взрослым, действовать по подражанию, ориентировка и действия по речевой инструкции, что, в свою очередь, отрицательно сказывается на всем последующем развитии личности ребенка.

Познавательное развитие: отставание в познавательном развитии проявляется во всех психических процессах: внимании, памяти, восприятии, мышлении и речи. Дети не проявляют интереса к окружающему миру: не рассматривают предметы, не берут самостоятельно игрушки в руки, не манипулируют и не действуют ими. У них отсутствует любознательность и «жажда свободы». Они длительное время не различают свойства и качества предметов, самостоятельно не овладевают методом «проб и ошибок» при выполнении познавательных задач. В старшем дошкольном возрасте они с трудом начинают осваивать сенсорные эталоны (называют некоторые цвета, форму предметов), но при этом не учитывают эти свойства в продуктивных

видах деятельности. У них не формируется наглядно-действенное мышление, что отрицательно сказывается на становлении наглядно-образного и логического мышления.

Для них характерно выраженное системное недоразвитие речи: они могут выполнить только простую речевую инструкцию в знакомой ситуации, начинают овладевать коммуникативными невербальными средствами (смотреть в глаза, улыбаться, протягивать руку и др.). В активной речи появляются звукокомплексы и отдельные слова, фразовая речь появляется после 5 лет.

У детей с умеренной умственной отсталостью могут наблюдаться все формы нарушений речи – дислалия, дизартрия, анартрия, ринолалия, дисфония, заикание и т. д. Особенность речевых расстройств у них состоит в том, что преобладающим в их структуре является нарушение семантической стороны речи.

Речевые нарушения у этих детей носят системный характер, т.е. страдает речь как целостная функциональная система: нарушены все компоненты речи: ее фонетико-фонематическая сторона, лексика, семантика, грамматический строй. У детей отмечается слабость мотивации, снижение потребности в речевом общении; нарушено смысловое программирование речевой деятельности, создание внутренних программ речевых действий.

Речь у них монотонна, маловыразительна, лишена эмоций. Это говорит об особенностях просодических компонентов речи. Нарушения звукопроизношения у умственно отсталых детей определяются комплексом патологических факторов.

Деятельность: у детей своевременно не появляются специфические предметные действия (соотносящие и орудийные), преобладают манипуляции с предметами, иногда напоминающие специфическое использование предмета, но, в действительности, ребенок, производя эти действия, совсем не учитывает свойства и функциональное назначение предметов. Кроме того, эти

манипуляции перемежаются неадекватными действиями: ребенок стучит ложкой по столу, бросает машинку, облизывает или сосет игрушку и т. д. Нецеленаправленные и неадекватные действия, равнодушное отношение к результату своих действий – именно эти особенности отличают деятельность ребенка с умеренной умственной отсталостью от деятельности его нормально развивающегося сверстника. В дошкольный период у детей с умеренной умственной отсталостью не формируются предпосылки и к другим видам детской деятельности – игре, рисованию, конструированию.

Физическое развитие: общие движения детей характеризуются неустойчивостью, неуклюжестью, замедленностью или импульсивностью. Они не могут подниматься и опускаться самостоятельно по лестнице, у них отсутствует стремление овладеть такими основными движениями как бегом и прыжками. Без коррекционного воздействия характерно для них недоразвитие ручной и мелкой моторики: не выделяется ведущая рука и не формируется согласованность действий обеих рук. Дети захватывают мелкие предметы всей ладонью, не могут выделить отдельно каждый палец, у них отсутствует указательный тип хватания (указательным и большим пальцем) и хватание щепотью (указательным, средним и большим пальцами).

Одной из важнейших образовательных потребностей у этих детей является формирование интереса к эмоциональному и ситуативно-деловому сотрудничеству с новым взрослым, развитие коммуникативных умений (невербальных, вербальных средств общения), подражательных возможностей.

Дети второго варианта развития демонстрируют положительную динамику в психическом развитии, проявляя при систематическом взаимодействии со взрослым усидчивость, познавательный интерес и социально-коммуникативную потребность к сверстникам в игровой ситуации.

Третий из вариантов развития умственно отсталых детей дошкольного возраста характеризуется как «*социально неблагополучный*» и

характерен для детей с тяжелой умственной отсталостью и с множественными нарушениями в развитии.

Это дети, которые ограниченно понимают обращенную к ним речь взрослого даже в конкретной ситуации, а невербальные средства общения используют фрагментарно при целенаправленном длительном формировании в знакомой ситуации взаимодействия со взрослым. У данной группы детей обращает на себя внимание сочетание умственной отсталости с грубой незрелостью эмоционально-волевой сферы, часто наблюдается эйфория с выраженными нарушениями регуляторной деятельности.

Социально-коммуникативное развитие характеризуется следующими особенностями: дети не фиксируют взор и не прослеживают за лицом взрослого; контакт с новым взрослым «глаза в глаза» формируется с трудом и длительное время; при систематической активизации и стимуляции ориентировочных реакций на звуки и голос нового взрослого возможно появление эмоциональных и мимических реакций, коммуникативные проявления ограничены произвольными движениями и частыми вегетативными реакциями. В новой ситуации дети проявляют негативные реакции в виде плача, крика или наоборот, затихают, устремляют взгляд в неопределенную точку, бесцельно перебирают руками близлежащие предметы, тянут их в рот, облизывают, иногда разбрасывают.

Навыки опрятности у детей формируются только в условиях целенаправленного коррекционного воздействия, при этом они нуждаются в постоянной помощи взрослого.

Познавательное развитие характеризуется малой активностью всех психических процессов, что затрудняет ориентировку детей в окружающей среде: игрушки и предметы не «цепляют» взгляд, а вкладывание игрушки в руку не приводит к манипуляциям с ней, повышение голоса взрослого и тактильные контакты первично воспринимаются как угроза. Различение свойств и качеств предметов этим детям может быть доступно на уровне ощущений и элементарного двигательного реагирования при их высокой

жизненной значимости (кисло – невкусно (морщится), холодно – неприятно (ежится) и т. д.).

У детей данного варианта развития отмечается недостаточность произвольного целенаправленного внимания, нарушение его распределения в процессе мыслительной деятельности и др.

Активная речь формируется у этих детей примитивно, на уровне звуковых комплексов, отдельных слогов. Однако при систематическом взаимодействии со взрослым начинают накапливаться невербальные способы для удовлетворения потребности ребенка в новых впечатлениях: появляются улыбка, мимические реакции, модулирование голосом, произвольное хватание рук или предмета.

Деятельность: становление манипулятивных и предметных действий у детей данного варианта развития проходит свой специфический путь – от произвольных движений рук, случайно касающихся предмета, с появлением специфических манипуляций без учета его свойств и функционала. Этим детям безразличен результат собственных действий, однако разные манипуляции с предметами, завершая этап произвольных движений, как бы переключают внимание ребенка на объекты окружающего пространства. Повторение таких манипуляций приводит к появлению кратковременного интереса к тем предметам, которые имеют значимое значение в жизнедеятельности ребенка (приятный звук колокольчика, тепло мягкой игрушки, вкусовое ощущение сладости и т. д.) и постепенно закрепляют интерес и новые способы манипуляции.

Физическое развитие: у многих детей отмечается диспропорция телосложения, отставание или опережение в росте; в становлении значимых навыков отмечается незавершенность этапов основных движений: ползания, сидения, ходьбы, бега, прыжков, перешагивания, метания и т. п. Формирование основных двигательных навыков происходит с большим трудом: многие сидят (ходят) с поддержкой, проявляют медлительность или суетливость при изменении позы или смены местоположения. Для них характерны трудности в

становлении ручной и мелкой моторики: не сформирован правильный захват предмета ладонью и пальцами руки, мелкие действия пальцами рук, практически затруднены.

Дети данного варианта развития демонстрируют качественную положительную динамику психических возможностей на эмоциональном и бытовом уровне, могут включаться в коррекционно-развивающую среду при максимальном использовании технических средств реабилитации (ТСР), которые облегчают им условия контакта с окружающим миром (вертикализаторы, стулья с поддержками, ходунки и коляски для передвижения и др.).

Четвертый вариант развития детей дошкольного возраста с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) характеризуется как *«социально дезадаптированный»*. Это дети с глубокой степенью умственной отсталости и большинство детей с множественными нарушениями в развитии, дети, которые реагируют непроизвольно или эмоциональными, или двигательными проявлениями на голос взрослого без понимания обращенной к ним речи в конкретной ситуации взаимодействия.

Социально-коммуникативное развитие характеризуется следующим: отсутствие ориентировочных реакций на взрослого – дети не фиксируют взор и не пролеживают за предметом и лицом взрослого; в условиях стимуляции ориентировочных реакций на сенсорные стимулы появляются непроизвольные двигательные ответы: хаотичные движения рук, возможны повороты головой или поворот тела в одну сторону, ярко проявляются мимические изменения (дети морщат лоб, сжимают губы или широко открывают рот, могут учащенно моргать глазами и др.). В новой ситуации дети ведут себя по-разному: иногда проявляют возбуждение в виде эмоциональных реакций, увеличения двигательной активности (взмахивают руками, двигают головой, пытаются сгибать колени и поворачивать тело в свободную для движения сторону); в некоторых случаях, повышение эмоциональной активности сопровождается плачем, криком, иногда

автономными аутостимулирующими движениями в виде раскачиваний, совершения однообразных движений частями тела. При вкладывании предмета в руку дети реагируют специфически: они резко раскрывают пальцы и не пытаются удерживать предмет, при этом могут его отталкивать рукой и всем телом, иногда тянуть ко рту и кусать. В некоторых случаях, при повышенной спастичности в конечностях рук, они захватывают произвольно игрушку, однако, не пытаются ею манипулировать и лишь более сильно ее сжимают, не делая попыток расслабить захват пальцами руки.

Навыки опрятности у детей этой группы совершаются рефлекторно, без контроля, они также нуждаются в постоянной помощи взрослого и преимущественном уходе.

Познавательное развитие у детей этой группы грубо нарушено. Интерес к окружающему миру ограничен ситуацией ухода за ним взрослого и удовлетворением элементарных жизненно значимых потребностей (в еде, в чистоте, в тепле и др.). Предметы окружающего мира не стимулируют внимание этих детей к фиксации и прослеживанию за ними взглядом, однако, при касании и тактильных раздражениях могут вызывать эмоциональные реакции удовольствия или, наоборот, неудовольствия, в некоторых случаях аутостимуляции. Различение свойств и качеств предметов доступно на уровне ощущений комфорта или дискомфорта.

Активная речь у этих детей примитивна, на уровне отдельных звуков и звуковых комплексов в виде мычания, произнесения слогов. При систематическом эмоционально-положительном взаимодействии со взрослым дети этого варианта развития дают значимую качественную положительную динамику в эмоциональных проявлениях: у них появляется чувствительность к голосу знакомого взрослого через появление мимических изменений губ рта, его широкое открытие, поднятие бровей, порой наблюдается подобие улыбки и артикуляционных кладов, типа – УУ, ИИ, МА. В моменты положительного взаимодействия у них наблюдаются вегетативные реакции – появление слез,

пот, покраснение открытых участков кожи, а в некоторых случаях и повышение температуры.

Деятельность детей этого варианта развития организуется только взрослым в ситуации ухода (кормления, переодевания, приема пищи, досуга). Собственные действия этих детей бесцельны, во многих случаях хаотичны, если касаются окружающего предметного мира. В ситуации удовлетворения потребности в еде они подчиняются интонации взрослого и сосредоточивают свое внимание лишь на объекте удовлетворения физиологической потребности в насыщении.

Физическое развитие: у многих детей отмечается аномалия строения лица и черепа; большинство из них проводят свою жизнедеятельность в лежачем положении, с трудом поворачивают голову, а при грубых и выраженных патологиях мозга никогда не способны ее удерживать при вертикализации. Ручная и мелкая моторика также несовершенна: пальцы рук могут быть как расслаблены и не способны захватывать предмет, а могут находиться в состоянии спастики, при котором захват предметов также не доступен.

Дети данного варианта развития могут развиваться только в ситуации эмоционально-положительного взаимодействия с ухаживающим взрослым при дополнительном использовании технических средств реабилитации (ТСР) для облегчения условий ухода и контакта со взрослым (кровати с поддуваемыми матрасами, вертикализаторы, стулья с подпорками, коляски для передвижения и др.).

Таким образом, многолетние психолого-педагогические исследования детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта показали, что для всех детей характерны как специфические особенности, так и общие закономерности развития: незавершенность в становлении каждого возрастного психологического новообразования, вся деятельность формируется с опозданием и с отклонениями на всех этапах развития. Для них характерно снижение познавательной активности и интереса к

окружающему, отсутствие целенаправленной деятельности, наличие трудностей сотрудничества со взрослыми и взаимодействия со сверстниками. У этих детей не возникает своевременно ни один из видов детской деятельности (общение, предметная, игровая, продуктивная), которые призваны стать опорой для всего психического развития в определенном возрастном периоде.

Дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) представляют собой исключительно полиморфную группу, что проявляется как в клинических, так и в психолого-педагогических особенностях.

В клиническом отношении РАС в действующей в Российской Федерации Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) относятся к диагностической группе F84 «Общие расстройства развития» (часто без перевода используется термин «первазивные», то есть всепроникающие, всеохватывающие расстройства) и включает три диагностических категории из F84: детский аутизм (F84.0), атипичный аутизм (F84.1) и синдром Аспергера (F84.5). Четких границ между указанными диагностическими категориями нет, и эта классификация оказалась ограниченно применимой в медицине и совсем неприменимой в образовательных целях.

Основными диагностическими признаками РАС являются качественные нарушения социального взаимодействия, вербальной и невербальной коммуникации и ограниченные, стереотипные и повторяющиеся паттерны интересов, поведения и видов деятельности. Эти особенности прямо связаны с социальной жизнью человека, их нарушение всегда затрудняет социальную адаптацию. Эти же признаки лежат в основе особых образовательных потребностей обучающихся с РАС.

Первазивный характер аутистических расстройств проявляется прежде всего в том, что знаки нарушения развития обнаруживаются во всех психических функциях, в развитии нервной системы и, по-видимому, в

некоторых особенностях соматического развития. Ведущим дизонтогенетическим механизмом при РАС является асинхрония развития, при которой некоторые функции развиваются задержанно, некоторые – патологически ускоренно, плюс к этому даже в тех, которые формально развиваются соответственно возрасту, как правило, отмечаются качественные изменения. Каждая из психических функций, в том числе и наиболее значимых для образовательного процесса, может проявляться, варьироваться в очень широких пределах. Например, уровень интеллектуального развития по данным IQ3 колеблется от уровня, соответствующего глубокой умственной отсталости (<20) до так называемого «уровня гениальности» (140-150); у одних детей с РАС речь отсутствует (мутизм), у других же формальные признаки речевого развития могут наступать раньше возрастной нормы; при этом в отдельных случаях возможны самые разные сочетания уровней интеллектуального и речевого развития, хотя в целом они достоверно коррелируют. Более характерными для аутизма являются диссоциации между отдельными функциями в составе одной сферы: высокий IQ может сочетаться с низким уровнем социального интеллекта, богатый словарный запас и грамматически правильная речь – с ее некоммуникативностью и т.д.

Очень важной особенностью для построения образовательного процесса является динамика РАС: она отличается разнообразием и низким уровнем предсказуемости, что затрудняет планирование, поскольку установление определенных временных параметров не опирается на ясные представления о динамике в планируемый временной период.

Следует учитывать и то обстоятельство, что при аутизме очень часто отмечаются явления интеллектуальной недостаточности, задержки развития, нарушения сенсорных систем и опорно-двигательного аппарата, синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Эти расстройства могут быть как компонентом сложного нарушения, так и иметь патогенетическую связь с РАС, но в любом случае это осложняет клиническую картину, делает

проявления РАС тем более полиморфными и создает ряд дополнительных проблем в связи с образованием таких детей.

В *психолого-педагогическом* отношении дети с РАС выделены в особую группу, поскольку взаимодействие с другими людьми (в том числе, с родителями, воспитателями, педагогами, психологами) строится несколько иначе, чем при других нарушениях развития, в связи с качественными нарушениями коммуникации и социального взаимодействия. Даже при столь тяжелом нарушении, как слепоглухота, воспитание и обучение опирается прежде всего на взаимодействие с ребенком в то время, как при аутизме сама коммуникация, потребность в ней искажена, а в тяжелых случаях фактически отсутствует. Следовательно, решению традиционных задач дошкольного образования должно предшествовать хотя бы частичное преодоление, смягчение обусловленных аутизмом трудностей, прежде всего социально-коммуникативных и поведенческих.

Отклонения в развитии у детей с **нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (НОДА)** отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений. Контингент детей с НОДА крайне неоднороден.

У всех детей данной категории ведущими являются двигательные расстройства (задержка формирования, недоразвитие или утрата двигательных функций), которые могут иметь различную степень выраженности.

Двигательные нарушения у детей имеют различную степень выраженности:

- при *тяжелой степени* двигательных нарушений дети не владеют навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью, они не могут самостоятельно обслуживать себя;

- при *средней (умеренно выраженной) степени* двигательных нарушений дети владеют ходьбой, но ходят неуверенно, часто с помощью

специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.), т.е. самостоятельное передвижение детей затруднено. Навыки самообслуживания у них развиты не полностью из-за нарушений манипулятивных функций рук;

- при легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно. Они полностью себя обслуживают, достаточно развита манипулятивная деятельность. Однако у них могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики.

Особенности двигательного стереотипа обычно складываются к 3-м годам, в некоторых случаях дети могут перейти к самостоятельной ходьбе в более поздние сроки.

Всех дошкольников с НОДА условно можно разделить на две категории, которые нуждаются в различных вариантах психолого-педагогической поддержки и создания специальных образовательных условий. Дифференциация основывается на этиологическом принципе, а именно неврологической или ортопедической патологии обусловленной двигательными нарушениями.

Дети, у которых двигательная недостаточность связана с поражением центральной нервной системы чаще имеют недостатки речевого развития и когнитивных функций.

Дети с двигательными нарушениями ортопедического характера могут иметь вторичные когнитивные нарушения, но они в меньшей мере нуждаются в коррекционной помощи, могут быть успешно включены в инклюзивные группы.

К первой категории (с неврологическим характером двигательных расстройств) относятся дети, у которых НОДА обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы. Большинство детей этой группы составляют дети с детским церебральным

параличом (ДЦП). Именно эта категория детей, составляет подавляющее число в образовательных организациях.

При ДЦП нарушения развития имеют, как правило, сложную структуру, т.е. отмечается сочетание двигательных, психических и речевых нарушений. Степень тяжести психомоторных расстройств варьирует в большом диапазоне, при этом могут наблюдаться различные сочетания. Например, при легких двигательных расстройствах могут наблюдаться выраженные интеллектуальные и речевые нарушения, а при тяжелой степени двигательной патологии могут быть незначительные отклонения в интеллектуальном и / или речевом развитии.

Задержка и нарушение формирования всех двигательных функций оказывают неблагоприятное влияние на формирование психики и речи. Для детей характерны специфические *отклонения в психическом развитии* (нарушено формирование познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности). Структура нарушений *познавательной деятельности* при ДЦП имеет ряд специфических особенностей, характерных для всех детей: неравномерный характер нарушений отдельных психических функций; сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире, выраженность астенических проявлений (высокая истощаемость всех психических процессов, утомляемость), пониженная работоспособность. Нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем (патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства) существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем информации, затрудняет интеллектуальную деятельность детей.

Чаще всего характерна недостаточность пространственных и временных представлений, тактильного восприятия, конструктивного праксиса. *По состоянию интеллекта* дети с НОДА представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, а у других наблюдается задержка психического развития, у части детей - умственная отсталость (различной степени тяжести). Дошкольники

без отклонений в психическом (в частности, интеллектуальном) развитии встречаются относительно редко.

Основным нарушением познавательной деятельности при ДЦП является *задержка психического развития (ЗПР)* органического генеза. ЗПР при ДЦП чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. При ранней, систематической, адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии.

При ДЦП не только замедляется, но и патологически искажается процесс формирования речи. У детей отмечается задержка и нарушение формирования всех сторон речи: лексической, грамматической, фонетической и фонематической. У всех детей с церебральным параличом в результате нарушения функций артикуляционного аппарата (речедвигательных расстройств) недостаточно развита, прежде всего, фонетическая сторона речи. Все это требует целенаправленного логопедического воздействия.

Нарушения эмоционально-волевой сферы проявляются в том, что у одних детей отмечается повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная расторможенность, у других - заторможенность, застенчивость, робость.

У дошкольников с ДЦП отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Дети с двигательными нарушениями неврологического характера часто испытывают трудности в адаптации к условиям образовательной организации, так как у этих детей нарушения двигательной сферы чаще всего сочетаются с недостатками речевого и познавательного развития. Они лучше адаптируются в группах компенсирующей и оздоровительной направленности.

Ко второй категории (с ортопедическим характером двигательных расстройств) относятся дети с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата не неврологического характера. Обычно эти дети не имеют выраженных нарушений интеллектуального развития. У некоторых детей несколько замедлен общий темп психического развития и могут быть частично нарушены отдельные корковые функции, особенно зрительно - пространственные представления. В этом случае дети, имеющие незначительное отставание познавательного развития при условии минимальной коррекционно-педагогической помощи на протяжении дошкольного возраста, к началу школьного обучения могут достичь уровня нормально развивающихся сверстников. Нередко у детей наблюдаются незначительные отклонения в развитии речи.

У многих детей отмечаются проблемы в социально-личностном развитии в связи с переживанием дефекта и с особенностями воспитания. Поэтому эти дети нуждаются в психологической поддержке на фоне систематического ортопедического лечения и соблюдения щадящего индивидуального двигательного режима.

1.2. Планируемые результаты реализации Программы

- наличие универсальной доступной среды для обеспечения качественной коррекции, развития и воспитания детей;
- наличие комплексного психолого-педагогического сопровождения всех участников инклюзивного образования;
- обеспечение индивидуализации образовательного процесса (индивидуальные образовательные маршруты для детей с ОВЗ, АООП/АОП, рабочие программы специалистов и воспитателей, индивидуальные формы работы с детьми с ОВЗ);
- обеспечение методического сопровождения инклюзивного образования;

- сформированность у педагогов профессиональных компетенций по вопросам инклюзивного образования;
- повышение уровня родительской педагогической грамотности по вопросам обучения, воспитания и социализации детей;
- организация взаимодействия ДОО с социальными партнерами для решения вопросов, касающихся обучения и воспитания воспитанников всех категорий, а также их родителей (законных представителей) и педагогов, реализующих программы коррекционно-развивающей направленности.

2.1. Описание ведущих компонентов инклюзивной образовательной среды в дошкольной образовательной организации

Инклюзивная образовательная среда - вид образовательной среды, которая предусматривает решение вопроса образования детей с ОВЗ не только через адаптацию образовательного пространства (перепланировка кабинетов, создание условий для безбарьерного перемещения внутри здания, наличие специального оборудования и т.д.) к потребностям каждого ребенка, а главным образом через предоставление возможности всем участникам образовательного процесса саморазвиваться.

В соответствии с корреляцией образовательной среды в инклюзивную образовательную среду ее компоненты (кластеры) можно разделить на коммуникативно-организационный, предметно-пространственный и содержательно-методический.

а) коммуникативно-организационный компонент (кластер)

Коммуникативно-организационный компонент (кластер) включает в себя кадровые и организационные условия.

Система психолого-педагогического сопровождения дошкольников должна обеспечиваться согласованной деятельностью таких специалистов как педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, при необходимости тьютор и ассистент (технический помощник). Специалисты

сопровождения должны иметь высшее дефектологическое, психологическое образование.

б) предметно-пространственный компонент (кластер)

Предметно-пространственный компонент (кластер) соотносится с материально-техническим обеспечением образовательного процесса и включает в себя организацию архитектурной доступности дошкольной образовательной организации (пандусы, поручни, широкие дверные проемы и др.), развивающей предметно-пространственной среды, удовлетворяющей образовательные потребности дошкольников, в том числе и детей с ОВЗ. Среда, прежде всего, должна быть обогащена теми предметами и играми, которые позволят ребенку в доступной форме овладеть способами преодоления личностных и образовательных трудностей, а также будут являться стимулами для его деятельности (совместной или самостоятельной).

в) содержательно-методический компонент (кластер)

Содержательно-методический компонент (кластер) соотносится с программно-методическим обеспечением образовательного процесса.

В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования для детей с ОВЗ разрабатываются адаптированные образовательные программы дошкольного образования на основании соответствующей рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). В условиях инклюзивного образования разрабатываются адаптированные основные образовательные программы дошкольного образования (АООП ДО) и адаптированные образовательные программы для определенной категории дошкольников (АОП), вносятся изменения и в основную образовательную программу дошкольного образования дошкольной образовательной организации (ООП ДО), которые отражаются в подразделе «Описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей». Данный подраздел раскрывается такими вопросами, как создание специальных условий для получения образования детьми с ОВЗ, механизмы адаптации

Программы для детей с ОВЗ, использование специальных образовательных программ и методов, специальных методических пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий.

Для реализации программ педагогами используются специальные методы, приемы и технологии, индивидуальные образовательные маршруты, особые методические обучающие средства, специальный дидактический материал, разработанный с учетом особенностей восприятия информации дошкольниками с ОВЗ разных категорий.

Индивидуальный образовательный маршрут предполагает учет данных ребенка, полученных в процессе диагностики, а также рекомендаций от специалистов ПМПК. Построение индивидуального образовательного маршрута осуществляется на основе понимания причин и механизмов конкретного варианта отклоняющегося развития, предполагает опору на сильные стороны ребенка при подборе содержания, что в комплексе компенсирует дефициты, имеющиеся в развитии ребенка.

Реализация образовательных программ (АООП, АОП, ООП) в рамках инклюзии подразумевает реализацию разных форм активности детей в индивидуальной, подгрупповой и групповой работе, применение разноуровневых заданий для детей с учетом индивидуальных особенностей их развития, потребностей и способностей.

Инклюзивная образовательная среда в дошкольной организации обеспечивается реализацией программ (АООП, АОП, ООП), как в организованной образовательной деятельности, так и в режимных моментах. Это индивидуальные и фронтальные занятия с воспитателями и специалистами, совместная деятельность и игра детей в специально созданной развивающей предметно-пространственной среде, прием пищи и дневной сон, прогулки, досуги и праздники, детско-родительское взаимодействие.

Индивидуальные занятия предполагают развитие и поддержку функциональных способностей ребенка в соответствии с его возможностями. Построение каждого такого занятия осуществляется на основе оценки и анализа достижений ребенка и в соответствии с зоной его ближайшего развития, а также с ориентацией на действия, работающих с ребенком воспитателей и специалистов, дополняющих и обогащающих друг друга.

Во время фронтальных занятий, а также в совместной деятельности с детьми, педагогами используется «Детский совет», во время которого у каждого ребенка появляется возможность, взявшись за руки заглянуть в глаза сверстников и взрослого, что дает чувство уверенности и безопасности, обеспечивает успешную социализацию. Присутствующие на таких занятиях дети с нормативным развитием, выступают для детей с ОВЗ как образцы для подражания, и обеспечивают позитивный опыт общения и деятельности.

Одним из важных направлений в проектировании и реализации коммуникативно-организационного и содержательно-методического компонентов (кластеров) является организация работы по формированию инклюзивной культуры у всех участников образовательного процесса: мероприятия по включению дошкольников и их родителей, мероприятия с педагогами в рамках которых транслируются особые характеристики межличностного взаимодействия всех субъектов образовательного процесса (реализация принципов уважения, ценности различий, свободы выбора, ответственности, позитивности, активности).

Построение развивающей предметно-пространственной среды осуществляется с учетом особенностей и потребностей детей, их интересами и возможностями, которые выявляются воспитателями, специалистами и родителями в процессе наблюдения за самостоятельной деятельностью детей. Взрослые выделяют возможные сложности и препятствия, которые могут помешать ребенку в освоении окружающего мира, определяют способы, которые смогут помочь ребенку их преодолеть.

Взаимодействие детей друг с другом в условиях инклюзивной практики способствует накоплению каждым ребенком опыта взаимодействия со сверстниками и навыков общения. Функции педагогов в данном случае заключаются в том, чтобы обеспечить такое взаимодействие через организацию игровой, проектной, исследовательской и других видов детской деятельности, в которых дети, в процессе решения общих познавательно-исследовательских, творчески-созидательных или двигательных-игровых задач, учатся конструктивному общению друг с другом, согласованности в действиях и разрешению конфликтных ситуаций, учету точки зрения другого и отстаиванию собственного мнения, нахождению совместных решений.

Детско-родительское взаимодействие выстраивается посредством совместных комплексных занятий для детей и родителей, которые реализуются под руководством специалистов дошкольной образовательной организации и включают в себя разнообразные игры и творческие задания, музыкально-художественную и продуктивную деятельности. Главными правилами таких занятий являются позитивная установка на взаимодействие, доброжелательное отношение ко всем детям, освоение адекватных образцов поведения, психолого-педагогическое просвещение и информационная поддержка родителей. Основным требованием в рамках занятий выступает включенность родителей в деятельность: участие в играх и упражнениях, выполнение вместе с ребенком различных заданий. При таком подходе, с одной стороны, родители оказывают своему ребенку непосредственную помощь в выполнении деятельности, а с другой – сами получают эмоциональную разрядку, отдыхают и получают новый опыт общения с ребенком.

2.2 Перечень мероприятий («дорожная карта»), необходимых для проектирования и внедрения инклюзивной образовательной среды с целью реализации совместного обучения детей с ОВЗ и нормально развивающихся дошкольников

<i>№ п\п</i>	<i>Мероприятие</i>	<i>Ответственный исполнитель</i>	<i>Срок исполнения</i>	<i>Ожидаемый результат</i>
Коммуникативно-организационный компонент (кластер), содержательно-методический компонент (кластер)/ проектировочная работа по разработке программ (АООП, АОП, ООП) и планированию этапов их реализации (в том числе коррекционно- развивающей работы, планирования занятий, праздников и событий)				
1	Разработка и утверждение положений о группах компенсирующей и комбинированной направленности	старший воспитатель	июнь	Положение о группе компенсирующей направленности Положение о группе комбинированной направленности
2	Разработка и утверждение должностных обязанностей специалистов и воспитателей, работающих в группах компенсирующей и комбинированной направленности	заведующий СП	июнь	Должностные обязанности
3	Корректировка ООП с учетом реализации инклюзивной практики	старший воспитатель, методист	август	ООП ДО
4	Обследование ребенка с ОВЗ всеми специалистами и воспитателями группы	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения	сентябрь	Речевая карта Протокол психологического обследования Диагностическая карта

				наблюдений Психолого-педагогическая характеристика
5	Коллегиальное определение трудностей ребенка с ОВЗ в каждом виде деятельности	руководитель, председатель ППк	сентябрь	Коллегиальное заключение ППк Протокол заседаний ППк
6	Разработка и утверждение индивидуальных образовательных маршрутов детей с ОВЗ	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения	сентябрь	Индивидуальные образовательные маршруты детей с ОВЗ разной категории
7	Разработка и утверждение АООП / АОП для разных категорий детей с ОВЗ	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения	август, сентябрь	АООП / АОП
8	Разработка и утверждение дополнительных образовательных программ коррекционно-развивающей направленности по разным направлениям	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения	август, сентябрь	Дополнительная образовательная программа
Содержательно-методический компонент (кластер) / <i>непосредственно реализация программ и оценка их эффективности на основе анализа данных, полученных в результате психолого-педагогической диагностики всех детей группы</i>				
9	Реализация образовательных программ (АООП, АОП, ООП), дополнительных программ	педагогический коллектив СП	в течение года	Достижение целевых ориентиров и планируемых результатов. Преодолены имеющиеся нарушения у 60% (и более) воспитанников.

10	Динамическое наблюдение за динамикой развития ребенка в ходе коррекционно-образовательного процесса	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения	в течение года	Карта наблюдений Анализ динамики развития
11	Коллегиальное определение трудностей ребенка с ОВЗ при отсутствии динамики в развитии	руководитель, председатель ППк	январь	Коллегиальное заключение ППк Протокол заседаний ППк
12	Корректировка и утверждение индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ, при отсутствии динамики в развитии на середину учебного года	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения	январь	Индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ
13	Проведение мероприятий с детьми с ОВЗ и нормально развивающимися дошкольниками, направленных на формирование инклюзивной культуры: конкурсы «Парад проектов», «Поэтическое утро», «Профессионалы 5+», творческие конкурсы рисунков и поделок, акции, совместные	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения, воспитатели, родители	в течение года	Проявление детьми заботы, доброты к детям с ОВЗ, оказание им помощи. Творческие проекты, рисунки, поделки, сценарии мероприятий и др.

	выставки, проекты, праздники и развлечения, викторины, спортивные соревнования – тематические мероприятия и др.			
14	Организация и проведение инклюзивного «Клубного часа» (нормально развивающиеся дети и дети с ОВЗ старшего дошкольного возраста)	специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения, воспитатели,	в течение года	Развитие у детей коммуникативных и социальных навыков, толерантного отношения друг к другу. Сценарии «Клубных часов»
15	Проведение «Детского совета»	воспитатели	ежедневно	Развитие у детей коммуникативных и социальных навыков, толерантного отношения друг к другу. План «Детского совета»

Предметно-пространственный компонент (кластер)/
Создание развивающей предметно пространственной среды для организации инклюзивной практики

Создание универсальной безбарьерной среды¹

<i>№ п\п</i>	<i>Мероприятие</i>	<i>Ответственный исполнитель</i>	<i>Срок исполнения</i>
16	Тактильные знаки информационного обеспечения мест и зон, доступных инвалидам	заведующий СП	в течение года

Организация психолого-педагогического и реабилитационного сопровождения детей с ОВЗ

¹ Планирование мероприятий относительно данного компонента определяется особенностями недостатков в организации доступной среды на момент начала функционирования детского сада.

17	Организация кабинетов учителя-логопеда, учителя-дефектолога и педагога-психолога для оказания помощи детям с ОВЗ	учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог	август
18	Разработка и создание универсальных игровых образовательных модулей для совместной деятельности педагогов с детьми посредством реорганизации рекреационных помещений СП	руководитель и члены методической кафедры	в течение реализации Программы
19	Современные игровые комплекты для познавательного развития дошкольников	заведующий СП	в течение реализации Программы
20	Методическое пособие Е.А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста»	заведующий СП	в течение года
21	Диагностический набор и методические рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей (2-3 лет) Е.А.	заведующий СП	в течение года

	Стребелевой			
22	Комплект оборудования М.Монтессори	заведующий СП	в течение реализации Программы	
Обеспечение развивающей предметно-пространственной среды				
23	Современные виды конструкторов, включая робототехнический конструктор	заведующий СП	в течение реализации Программы	
24	Игровые наборы «Дары Фребеля»	заведующий СП	в течение реализации Программы	
25	Игровой набор «Логопедическая мозаика»	заведующий СП	в течение реализации Программы	
26	Развивающие игры Воскобовича	заведующий СП	в течение реализации Программы	
Образовательные и развивающие информационные технологии				
27	Интерактивные доски	заведующий СП	в течение реализации Программы	
28	Ноутбуки	заведующий СП	в течение реализации Программы	
29	Планшеты	заведующий СП	в течение реализации Программы	
Коммуникативно-организационный компонент (кластер) / Создание условий для личностной и профессиональной готовности педагогов к работе в группах компенсирующей и комбинированной направленности				
№ п\п	Мероприятие	Ответственный исполнитель	Срок исполнения	Ожидаемый результат
30	Прохождение курсовой подготовки педагогами, работающими с детьми с ОВЗ (вопросы инклюзивной политики, практики и формирования инклюзивной культуры)	старший воспитатель	в течение реализации Программы	Повышение квалификации педагогов по вопросам инклюзивного образования
31	Участие педагогов,	методист	в течение	Диссеминация

	методической службы в семинарах, конференциях, форумах, круглых столах по вопросам инклюзивного образования		реализации Программы	опыта работы, повышение профессиональных компетенций
32	Участие педагогов в конкурсах профессионального мастерства с целью транслирования опыта работы с детьми с ОВЗ	методист	в течение реализации Программы	Повышение профессиональных компетенций, новых векторов профессионального развития педагогов
33	Проведение мероприятий с педагогами по формированию инклюзивной культуры к детям с ОВЗ: семинары, консультации, Круглый стол, «Окна педагогического мастерства», конференции и др.	старший воспитатель, методист	в течение реализации Программы	Проявление доброжелательности и толерантности по отношению к детям с ОВЗ Программы/сценарии/конспекты
34	Организация общения в интернет-сообществах (вопросы инклюзивной политики, практики и формирования инклюзивной культуры)	Специалисты Службы психолого-педагогического сопровождения	в течение реализации Программы	Повышение профессиональных компетенций, новых векторов профессионального развития педагогов
<i>Взаимодействие с семьями воспитанников, сотрудничество, их психолого-педагогическое просвещение и психологическая поддержка</i>				
<i>№ п\п</i>	<i>Мероприятие</i>	<i>Ответственный исполнитель</i>	<i>Срок исполнения</i>	<i>Ожидаемый результат</i>
35	Информационно-аналитические	педагог-психолог	ежегодно	Изучение мнения родителей по

	формы: анкетирование, социологический опрос			организации работы с детьми с ОВЗ
36	Познавательные формы, касающиеся развития и воспитания детей с ОВЗ: консультации, родительские собрания, круглые столы, семинары и др.	старший воспитатель, педагогический коллектив СП	согласно годовому плану СП	Повышение педагогической грамотности родителей Протоколы/прогр аммы мероприятий
37	Проведение мероприятий с родителями по формированию инклюзивной культуры к детям с ОВЗ: родительские собрания, семинары, круглые столы, совместные мероприятия с детьми и др.	старший воспитатель, педагогический коллектив СП	согласно годовому плану СП	Принятие ребенка с ОВЗ, понимание его особенностей в развитии, оказание помощи Протоколы/сцена рии мероприятий
38	Организация досуговой деятельности: проведение праздников, участие в акциях, выставках, конкурсах и др.	педагогический коллектив СП, старший воспитатель	согласно годовому плану СП	Совместная деятельность детей и взрослых Сценарии мероприятий
39	Наглядно- информационные формы работы: размещение информации на стендах и сайте СП, буклеты, памятки и др.	педагогический коллектив СП, старший воспитатель	в течение реализации Программы	Информированно сть родителей

План реализуемых мероприятий определяется ежегодно.

3.1 Ресурсное обеспечение Программы

Для достижения планируемых результатов реализации Программы необходимы следующие ресурсы:

- кадровые: учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог;
- материально-технические: кабинеты специалистов (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога), укомплектованные необходимым оборудованием, методическим и специальным дидактическим материалом;
- нормативные: должностные инструкции педагогического коллектива (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре, воспитателей, работающих с детьми с ОВЗ), приказы / распоряжения / Положения, касающиеся работы с детьми с ОВЗ;
- методические: методические и дидактические пособия, рекомендации, программы для организации работы с детьми с ОВЗ, специальная литература по коррекционной педагогике (дефектологии, логопедии, психологии), имеющаяся в методическом кабинете СП;
- психолого-медико-педагогические: ТПМПК, ППк. Специалисты и педагоги СП реализуют программы коррекционно-развивающей направленности с учетом возраста и потребностей воспитанников с ОВЗ.

Согласно Программе, всем воспитанникам с ОВЗ может быть предоставлен спектр дополнительных образовательных программ по разным направлениям.

Социальные партнеры в реализации Программы:

1. федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Институт изучения детства, семьи и воспитания Российской академии образования»
2. федеральное государственное автономное учреждение «Федеральный институт развития образования»
3. федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева»
4. государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Самарский областной институт повышения квалификации и переподготовки работников образования»
5. ГБУ ДПО профессионального образования Самарской области «Центр специального образования»
6. автономная некоммерческая организация по внедрению адаптивных и инклюзивных программ для лиц с РАС «Особенный город»
7. центральная городская детская библиотека МБУК г.о. Самара «ЦСДБ»
8. государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Новокуйбышевский ресурсный центр»
9. Территориальная Поволжская психолого-медико-педагогическая комиссия министерства образования и науки Самарской области (ТПМПК).

3.2 Оценка эффективности реализации Программы

Контроль за реализацией Программы осуществляет руководитель ГБОУ СОШ «ОЦ «Южный город» пос. Придорожный.

Текущий контроль и мониторинг реализации Программы осуществляет заведующий структурным подразделением «Детский сад «Семицветик» ГБОУ СОШ «ОЦ «Южный город» пос. Придорожный.

Оценка эффективности реализации Программы проводится ежегодно путем сравнения в достижении установленных Программой планируемых результатов.

