



Министерство образования и науки
Кыргызской Республики



ОО «Ассоциация родителей
детей - инвалидов» (АРДИ)

**ПРОЕКТ ПРОГРАММЫ
ПО ПРЕДШКОЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

УДК 376

ББК 74.3

П 78

Авторы: Архипова Татьяна

Эксперт-методист и кандидат педагогических наук

Романова Ольга

Специальный психолог и сурдопедагог Республиканской ПМПК

Абдуазизов Данияр

Эксперт практик и дефектолог

Мамбетова Салтанат

Сотрудник Министерства образования и Науки Кыргызской Республики

Дыйканбаева Сейнеп

Руководитель проекта и координатор по программам, юрист

ОО «Ассоциация родителей детей-инвалидов» (АРДИ)

П 78 ПРОЕКТ ПРОГРАММЫ ПО ПРЕДШКОЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ. – Б.: 2016. – 80 с.

ISBN 978-9967-08-632-6

Программа создана в рамках проекта «Предшкольная подготовка детей с инвалидностью - дорога к инклюзивному образованию», ОО АРДИ, при финансовой поддержки фонда «Сорос-Кыргызстан», «Образовательной программы»

П 4310000000-16

УДК 376

ББК 74.3

ISBN 978-9967-08-632-6

© ОО «Ассоциации родителей детей-инвалидов» (АРДИ)

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	5
ВВЕДЕНИЕ.....	6
ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	8
1 . ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ.....	9
2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОВЗ	10
2.1 Дети со стойкими нарушениями слуховой функции	12
2.2. Дети с нарушениями зрения	14
2.3 Дети со стойкими нарушениями интеллектуального развития на основе органического поражения центральной нервной системы	15
2.4 Дети с речевыми нарушениями.....	17
2.5 Дети с комплексными расстройствами	19
2.6 Дети с НОДА.....	21
2.7 Дети с ЗПР и гиперактивностью.....	23
3. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	24
4. КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ РАБОТА	27
5. СИСТЕМА СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДОВЗ.....	29
6. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СРЕДЫ	30
7. БАЗОВЫЕ ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ НА КОНЕЦ ГОДА.....	33
8. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ ДОВЗ	41
8.1 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с гиперактивностью, нарушением психологического развития в классе дошкольной подготовки образовательной организации.	41
8.2 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с нарушением зрения в классе дошкольной подготовки в образовательной организации.....	43

8.3 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с нарушением слуха в классе дошкольной подготовки образовательной организации.....	45
8.4 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с НОДА в классе дошкольной подготовки образовательной организации.....	47
9. ГОТОВНОСТЬ ДЕТЕЙ К ШКОЛЕ	53
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	57
Примерная характеристики на ДОВЗ	64
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ.....	77
Слова благодарности:	80

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

КР – КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА

ОО «АРДИ» – ОО АССОЦИАЦИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ -ИНВАЛИДОВ
(АРДИ)

МО И Н КР – МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КР

ЛОВЗ – ЛИЦА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ДОВЗ – ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ИО – ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ДЦП – ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ

НОДА – НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

ЗПР – ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

МСЭК – МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТНАЯ КОМИССИЯ

ДОО – ДОШКОЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

ПМПК – ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

СНиП – СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ И ПРАВИЛА

Введение

В КР с середины 90-х гг. поднимается вопрос доступности образования для ДОВЗ, но только в последние годы стали систематизироваться шаги по построению ИО в КР.

Немало в этом направлении делается общественными организациями, международными организациями и МОиН КР.

ОО АРДИ также вносит свою лепту в этом процессе. Например, Реализованный Проект «Комплексный образовательный стандарт - основа для инклюзивного образования», ОО АРДИ, при финансовой поддержке фонда «Сорос-Кыргызстан», «Образовательной программы», который пилотируется Фондом «Сорос-Кыргызстан» и ОФ «Фонд Евразия Центральной Азии».

Следующим шагом ОО АРДИ совместно с привлечёнными экспертами: Романовой О.Г., Архиповой Т.В., Абдуазизовым Д.В. и Мамбетовой С.С., в 2016 году создан проект Программы предшкольной подготовки для детей с инвалидностью, которая создана в рамках проекта «Предшкольная подготовка детей с инвалидностью - дорога к инклюзивному образованию», ОО АРДИ, при финансовой поддержке фонда «Сорос-Кыргызстан», «Образовательной программы».

Отдельная благодарность МОиН КР за поддержку в создании программы и утверждении ее Приказом.

Благодаря совместному труду, мы видим зарождение ИО в КР.

Идеи проекта заключалось в том, чтобы на основе программы «Наристе», создать программу, которая отражает особенности - инвалидности, особенности образовательного процесса с ДОВЗ.

Цель данной программы: способствовать обеспечению доступа ДОВЗ к дошкольному образованию.

В данной программе описываются образовательные нужды детей с разной инвалидностью. Например, развитие мышления, внимания, памяти,

речи и другие области, отвечающие за развитие ДОВЗ в дошкольном возрасте.

Программу для ДОВЗ можно применять и использовать гибче, чем она написана, с учетом индивидуальных особенностей и потребностей детей, по причине разного уровня развития детей дошкольного возраста. Учитель или воспитатель может проявить самостоятельность и применить разные варианты по обучению ДОВЗ, опираясь на проект программы.

Можно с уверенностью сказать, что создания проекта программы – это большой шаг вперед по содействию обеспечению доступного образования для ДОВЗ.

ОО «АРДИ» придерживается международной терминологии, лица и *дети с инвалидностью*, в английском языке употребляемое *children and Persons with Disabilities* и в своих публикациях НЕ УПОТРЕБЛЯЮТ слова лица с ограниченными возможностями здоровья, сокращенно «ЛОВЗ» и «ОВЗ», за исключением ссылки на национальное законодательство, в котором данная терминология употребляется.

Проект программы использует термин ЛОВЗ и ДОВЗ по причине употребления данной терминологии в национальном законодательстве.

Проект программы употребляется слово дети и ребенок, эти термины относятся к ДОВЗ.

В проекте программы употребляются следующие терминологии: Образовательные организации, образовательные учреждения или просто организации. Все эти термины применимы к организациям, осуществляющим доступ детей ДОВЗ к образованию, осуществляющими ИО, так или иначе способствующими развитию ИО в КР.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

ИО детей с ДОВЗ, в условиях образовательных организаций может быть организовано посредством совместного обучения ДОВЗ и обычных детей, в одном классе/группе образовательной организации. ИО является эффективным процессом обучения ДОВЗ, которое позволяет успешно решать задачу интеграции таких детей в общество, проблему их социальной адаптации, а также качественного образования имеющимися на сегодняшний день ресурсами.¹

Основная цель ИО ДОВЗ - предоставить им возможность наиболее полноценной социальной жизни, активного участия в детском коллективе, обеспечить им наиболее полное взаимодействие и заботу как полноценным членам сообщества.

Необходимо способствовать развитию познавательной и личностной активности каждого ребенка, независимо от его познавательных способностей и уровня подготовки через работу в группе вместе с другими детьми. Следует обеспечить участие всех детей в предметных областях, в том числе и тех детей, которые обучаются на дому. Они могут выполнять доступные (с учетом индивидуальных особенностей ребенка) домашние задания, поручения, подбирать материалы для стенгазеты, готовить творческие работы, модели и др., их вклад должен оцениваться педагогом. Одной из значительных педагогических целей является развитие потенциала ребенка с учетом компенсирующих возможностей, формирование внимания и заинтересованности сообщества, развитие солидарности со стороны детей и взрослых по отношению к ДОВЗ.²

¹ Программа подготовки детей к школе «Наристе» (480 часов). - Б.: Изд. Аркус, 2015. - 136 с.

² Программа подготовки детей к школе «Наристе» (480 часов). - Б.: Изд. Аркус, 2015. - 136 с.

1 . ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Программа подготовки детей к образовательной организации разработана в рамках реализации нормативно-правовых документов, таких как Закон Кыргызской Республики «Об образовании» (2003), Закон Кыргызской Республики «О дошкольном образовании» (2009), «Стратегия развития образования до 2020 года» (2012), а также в целях реализации Государственного образовательного стандарта Кыргызской Республики «Дошкольное образование и уход за детьми» (2012), с учетом основных предметных компетенций, определенных также в стандартах ДОО.

Основой для разработки данной программы послужила программа «Наристе». Поэтому все основные разделы и их содержание соответствуют данной программе.

Основной целью программы является охват и вовлечение дошкольной подготовкой ДОВЗ 6-7 лет не посещающих дошкольные образовательные учреждения в соответствии с их индивидуальными особенностями, независимо от материального достатка семьи, места проживания, языковой и культурной среды, этнической принадлежности.

Задачами реализации программы являются:

- охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- создание благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями,
- создание условий для удовлетворения потребности детей в движении, совершенствования систем и функций организма, повышения сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внутренней и внешней среды;
- развития способностей и потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром;

- формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка;
- обеспечение познавательного, речевого, социально-коммуникативного, художественно-эстетического и физического развития детей;
- формирование предпосылок учебной деятельности;
- формирование социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей;
- способствование общему развитию ДОВЗ, коррекции их психофизического развития, подготовке их к обучению ДОО;
- обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей);
- оказание профилактической, консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и развития детей;
- взаимодействие с семьями воспитанников для обеспечения полноценного развития детей.

2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОВЗ

В современной психолого-педагогической и медико-социальной литературе, а также на практике для определения этой группы детей, нуждающихся в специальных условиях обучения и воспитания, используются различные термины, такие как: «дети с особенностями развития», «дети с отклонениями в развитии», «дети с ограниченными возможностями здоровья», «дети со специальными образовательными потребностями», «дети с проблемами в развитии», "дети с особыми нуждами", "особые дети", "дети с трудностями в обучении" и т.д.

На сегодня наибольшее распространение получило понятие «дети с ограниченными возможностями». Данный термин активно применяется и в англоамериканской профессиональной речевой среде — handicap (ограничение, препятствие). Понятие ограничение рассматривается с разных точек зрения и соответственно по-разному обозначается в разных профессиональных сферах, имеющих отношение к человеку с нарушенным развитием: в медицине, социологии, сфере социального права, педагогике, психологии.

В соответствии с этим, понятие «дети с ограниченными возможностями» позволяет рассматривать данную категорию лиц, как имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам ребенка.

В официальных документах даются следующие определения:

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети от 0 до 18 лет, а также молодежь старше 18 лет, имеющие временные или постоянные нарушения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий для получения образования.

Специальные условия - это необходимые для получения ДОВЗ реабилитационных услуг приспособления, технологии, способы, методы, программы, учебники, пособия и другие средства, обеспечивающие реализацию их конституционных прав и свобод.

Существуют разные научные и профессиональные подходы к классификации данной категории детей. Предлагаем вашему вниманию классификацию, разработанную В. А. Лапшиным и Б. П. Пузановым³. Согласно их классификации к основным категориям ДОВЗ относятся:

1. Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);

³ Основы коррекционной педагогики. Учебно-методическое пособие / Авторы-сост. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В., Педагогический институт Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского. Саратов, 1999. - 110 с.

2. Дети с нарушением зрения (незрячие, слабовидящие);
3. Дети с нарушением речи (логопаты);
4. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. Дети с задержкой психического развития;
6. Дети с нарушением поведения и общения;
7. Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (с нарушением слуха и зрения или незрячие дети с умственными нарушениями и др.

Специальные исследования отмечают, что преобладающее большинство ДОВЗ относится к числу с умственными нарушениями и имеющих задержку психического развития. Дети с полной потерей слуха или зрения, а также с ярко выраженными сложными нарушениями и аутизмом встречаются относительно редко.

2.1 Дети со стойкими нарушениями слуховой функции

Выделяют следующие группы детей с недостатками слуха:

1. Неслышащие - дети с полным отсутствием слуха, который не может использоваться для накопления речевого запаса. Эта группа разделяется на подгруппы: неслышащие без речи (дети, родившиеся глухими или потерявшие слух в возрасте до 2–3 лет, до формирования речи) и неслышащие, потерявшие слух, когда речь практически была сформирована - у таких детей необходимо предохранять речь от распада, закреплять речевые навыки.
2. Слабослышащие - дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие.

Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие ребенка и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления. Особенности личности и поведения неслышащего и слабослышащего ребенка, не являются биологически обусловленными и при создании

соответствующих условий поддаются коррекции в наибольшей степени. Отсутствие слуховых ощущений и восприятия затрудняет процесс познания и оказывает отрицательное влияние на формирование других ощущений и восприятий. В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения.

Речь слабослышащих детей находится в зависимости от степени и времени снижения слуха. Если нарушение слуха произошло до 3 лет, то речь самостоятельно не развивается. Если слух нарушен после 3 лет, то у ребенка сохранится фразовая речь, но будут отклонения в словаре, грамматическом строе речи и звукопроизношении. Если слух нарушен в школьном возрасте, то ребенок будет владеть фразовой речью, но будут ошибки оглушения звонких согласных и при произношении слов сложной слоговой структуры. Уровень развития речи также зависит от условий воспитания, от начала коррекционной работы: чем раньше предприняты коррекционные мероприятия, тем успешнее развивается речь.

Речь слабослышащего ребенка имеет свои особенности, характеризуется неразборчивостью, глухостью, замедленным темпом. Слабослышащий ребенок, потерявший речь в раннем возрасте, имеет недоразвитие всех компонентов языковой системы (лексики, грамматики, фонетики). Письменная речь отражает все дефекты устной речи слабослышащего. Помимо специфического нарушения речи у детей с нарушениями слуха, встречаются и другие речевые нарушения, например, ринолалия⁴⁵.

При легкой степени снижения слуха оказывается достаточным усиление громкости звучания речи на занятии - это помогает активизировать

⁴ Определения взяты из Интернет-источника.

⁵ Ринолалия - др.-греч. *ῥίνο-* «нос» и *λαλία* «речь» или гнусавость, палатолалия — дефект звукопроизношения, вид органической дислалии, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости.

и ослабленный слух. При тяжелых степенях снижения слуха детей приучают считывать с губ, используют тактильно-вибрационную чувствительность, на занятиях используют и подключают остаточный слух.

2.2. Дети с нарушениями зрения

Нарушения зрения у ребенка могут быть функционального или органического характера. Первые характеризуются преходящими изменениями, которые поддаются коррекции или могут пройти самостоятельно (пример - косоглазие, близорукость, дальнозоркость, астигматизм и др.). Органические же поражения имеют в основе морфологические изменения структуры глаза или других отделов зрительного анализатора (зрительные нервы, проводящие пути и др.). Часто при органических нарушениях зрения выявляют сопутствующие поражения нервной системы или врожденные пороки развития - ДЦП, нарушения слуха, задержка умственного развития и др. По степени снижения остроты зрения детей разделяют на слабовидящих, с остаточным зрением или totally незрячие.

Особенностью детей с нарушением зрения является то, что у них формируются несколько иные представления об окружающем мире, чем у зрячих, так как формируются иные чувственные образы. В обучении таких детей важную роль играет регулярное обращение внимания на все виды слышимых звуков. Снижение остроты зрения кроме того, что ограничивает познание мира вокруг ребенка, несколько замедляет развитие речи, внимания и памяти. Слабовидящие дети могут неправильно понимать слова, так как слабо соотносят их с реальными предметами, которые эти слова обозначают, у него могут быть нарушения произношения, так как он не видит четко артикуляцию губ говорящего.

В развитии незрячего дошкольника можно выделить 3 общие закономерности:

1. Такой ребенок несколько отстает в физическом и умственном развитии по сравнению со зрячим сверстником, так как активность в отношении освоения окружающего мира у него ниже;

2. Периоды развития незрячего ребенка не совпадают с таковыми у зрячих. Это происходит до тех пор, пока другие органы чувств не выработают механизмы компенсации отсутствия нормального зрения;

3. Для развития незрячего ребенка характерна диспропорциональность – одни стороны личности развиваются быстрее (речь, мышление), а другие – медленнее (овладение пространством, движения).

Важная характеристика детей с нарушениями зрения – из-за недостаточного развития координации движения незрячие дошкольники неуклюжие и недостаточно уверенные, часто медлительны. Импульсивность дошкольников на том же уровне, что и зрячих, но ввиду отсутствия достаточной координации импульсивность проявляется резче и ярче. 70% незрячих детей интроверты, а 30% экстраверты, большинство детей склонно к уединению и общению с хорошо знакомыми людьми, которым они доверяют.

2.3 Дети со стойкими нарушениями интеллектуального развития на основе органического поражения центральной нервной системы

Примерно 85% детей с нарушением интеллекта страдают легкой степенью умственного нарушения.

Дети с легкой формой умственного нарушения охотно общаются со сверстниками. Они способны усваивать знания, хотя и не в полном объеме. Во взрослом возрасте люди с подобным диагнозом могут успешно работать и жить в обществе, хотя им может понадобиться некоторая помощь. Нарушение в развитии становится заметным в процессе школьного обучения во втором, третьем классе. До образовательной организации у большинства детей данной группы диагноз «Выраженная задержка

психического развития». Педагог дошкольной подготовки не должен выделять детей с легкой формой умственных нарушений из группы детей с задержкой психического развития. Дифференцировать более четко уровень развития детей можно только во втором классе.

Дети с умеренной формой умственных нарушений составляют примерно 10% всех детей с нарушением интеллекта. У них заболевание обнаруживается в дошкольном возрасте, еще на первых этапах развития. Ко времени поступления в образовательную организацию уровень развития таких детей соответствует таковому у обычных детей 2–3 лет. Как правило такой ребенок не самостоятелен, имеет энурезом⁶⁷, энкопрезом⁸ и судорожным синдромом⁹.

Умеренная степень умственных нарушений диагностируется у большинства детей с синдромом Дауна (прим. 15% имеют легкую умственную отсталость и успешно могут учиться по программе дошкольной подготовки). Они могут общаться с окружающими и сами заботиться о себе при условии должного руководства. Теоретические знания, которые могут быть усвоены такими детьми, редко превышают уровень второго класса.

Дети с тяжелой степенью умственных нарушений составляют 3–4% детей с нарушением интеллекта. Диагноз им ставится в раннем возрасте, поскольку уже в первые месяцы жизни отчетливо проявляются физические особенности или аномалии развития. Интеллектуальные нарушения у них обычно сопровождаются проблемами с физическим развитием или со здоровьем. Речь отсутствует. Только к 12 годам дети с тяжелой степенью умственных нарушений могут составлять предложения из 2 слов. В возрасте 15 лет уровень развития таких детей соответствует таковому как у 4–летних здоровых детей.

⁶ Определения взяты из Интернет-источника.

⁷ Энурез – это недержание мочи.

⁸ Энкопрез – функциональное недержание кала у детей, обусловленное нарушениями в работе сфинктера прямой кишки. Заболевание встречается преимущественно у мальчиков в возрасте старше трех лет.

⁹ Линический синдром, который характеризуется приступами непроизвольных сокращений поперечно-полосатых мышц различного характера.

Есть также дети с глубокой степенью умственных нарушений (1–2% от всех детей с нарушениями интеллекта). Им ставят диагноз в младенчестве. У таких малышей наблюдаются ассиметричные черты лица и значительное отставание в развитии. Для того чтобы научить их самостоятельно употреблять пищу, одеваться, пользоваться туалетом, ухаживать за собой требуются длительные и многолетние интенсивные тренировки. Как правило, они не передвигаются самостоятельно, частично парализованы.

2.4 Дети с речевыми нарушениями

Это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть речевые нарушения, влияющие на становление психики.

Развитие речи ребенка связано с постепенным овладением родным языком: с развитием фонематического слуха и формированием навыков произнесения звуков родного языка, с овладением словарным запасом, правилами синтаксиса и смысла речи. Активное усвоение лексических и грамматических закономерностей начинается у детей в 1,5-3 года и в основном заканчивается к 7 годам.

Речь ребенка формируется под непосредственным влиянием речи окружающих его взрослых и зависит от достаточной речевой практики, культуры речевого окружения, от воспитания и обучения.

Речевые нарушения могут затрагивать различные компоненты речи: звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематический слух (недостаточное овладение звуковым составом слова), лексико-грамматический строй (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении).

Все виды речевых нарушений можно разделить на 2 большие группы:¹⁰

1. нарушения устной речи (дисфония¹¹, брадилалия¹², тахилалия¹³, заикание¹⁴, дислалия¹⁵ ринолалия¹⁶, дизартрия¹⁷, алалия¹⁸, афазия¹⁹);

2. нарушения письменной речи (дислексия²⁰, дисграфия²¹).

У детей с речевыми нарушениями отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности. Интеллектуальное отставание имеет у детей вторичный характер, поскольку оно образуется вследствие недоразвития речи, всех ее компонентов. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения, и распределения. У этой категории детей наблюдается сужение объема внимания, быстрое забывание материала,

¹⁰ Определения взяты из Интернет-источника.

¹¹ Дисфония — это качественные нарушения голоса, которые проявляются гнусавостью, осиплостью, охриплостью и т.п.

¹² Брадилалия — это замедление речи в результате трудностей воспроизведения расчлененных звуков. В логопедии данную патологию относят к нарушениям темпо-ритмической стороны речи несудорожного характера. При осложнениях могут проявляться судорожные запинания — заикание.

¹³ Тахилалия- это патологически ускоренный темп речи. Название это произошло от греческого слова tachus, что означает «быстрый», и lalia — речь. По определению М. Е. Хватцева, при тахилалии произносится в секунду 20 — 30 звуков (при норме 9 — 14 звуков).

¹⁴ Заикание- это сложное нарушение речи, проявляющееся расстройством её нормального ритма, произвольными остановками в момент высказывания или вынужденными повторениями отдельных звуков и слогов, что происходит вследствие судорог органов артикуляции.

¹⁵ Дислалия -это нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации артикуляционного аппарата. Практически может быть нарушено (дислалия) или затруднено (паралалия) произношение любой из фонем родного языка.

¹⁶ Ринолалия - др.-греч. ῥίνο- «нос» и λαλία «речь» или гнусавость, палатолалия — дефект звукопроизношения, вид органической дислалии, образующийся в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости.

¹⁷ Дизартрия из др.-греч. δυσ- — приставка, означающая затруднённость, расстройство + ἀρθρώ — «сочленяю, соединяю») — нарушение произношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражения нервной системы.

¹⁸ Алалия- это отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и сохраненном интеллекте, вследствие недоразвития речевых зон доминантного полушария головного мозга или их поражения во внутриутробном либо раннем постнатальном периоде.

¹⁹ Афазия-это нарушение акта речи. При этом, в отличие от дизартрии (нарушение, проявляющееся смазанностью слов, гнусавостью, нечленораздельностью речи), страдает не артикуляционный компонент речи (модификация произносимых звуков с помощью языка, глотки, зубов), а формирование речи на уровне коры головного мозга.

²⁰ Дислексия —это одна из распространенных проблем обучения у детей, которая проявляется специфическим расстройством чтения. Причину возникновения данного заболевания связывают с неврологическими расстройствами генетической природы. Человек, страдающий дислексией, затрудняется овладеть навыками чтения и письма.

²¹ Дисграфия —это нарушение процесса письма, проявляющиеся в повторяющихся, стойких ошибках, которые обусловлены несформированной высшей психической деятельностью, участвующей в процессе письма. Данное нарушение является препятствием для овладения учениками грамоты и грамматики языка.

особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению.

Детям с речевыми нарушениями легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства. Они быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания. Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

2.5 Дети с комплексными расстройствами

К сложным нарушениям детского развития относят сочетание двух или более психофизических нарушений у одного ребенка, например, дети с умственными нарушениями, к тому же неслышащие или слабослышащие; дети с умственными нарушениями слабовидящие или с нарушениями слуха; и т.п.

В зависимости от структуры нарушения дети с комплексными нарушениями разделяются на три основные группы:

1. Дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать отклонения в развитии (незрячие и дети с нарушениями слуха, дети с умственными нарушениями, неслышащие и др.);
2. Дети, имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в

слабой степени, но отягощающее ход развития (умственно отсталые с небольшим снижением слуха);

3. Дети с множественными нарушениями (три и более первичных), выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка незрячих и детей с нарушениями слуха.

Если ребенок с комплексными нарушениями легкой степени не посещал ДОО, он испытывает трудности в организационном плане. Особенности ребенка, трудности в обучении будут зависеть от ведущего дефекта развития. Как правило, дети откликаются на имя, могут выполнить действия по поручению; дети избирательно владеют навыками самообслуживания; проявляют интерес к игрушкам, предметам; предпочтение отдают невербальным заданиям; им доступны композиции заданий, состоящие из 2-3 фрагментов. Дети располагают возможностями выполнения простых заданий самостоятельно, обладают выраженной способностью к подражанию. Отставание в развитии мышления проявляется в зависимости от степени поражения центральной нервной системы, сложности дефекта и раннем коррекционном вмешательстве и варьируется от задержки психического развития до глубокого умственного нарушения. Саморегуляция и контроль избирательны, дети способны к целенаправленной деятельности, в разной степени используют оказываемую помощь. Работа с ребенком строится с учетом ведущего нарушения в зависимости от состояния интеллекта.

Особенности эмоционально-личностной сферы и поведения характеризуются в целом преобладанием положительных эмоций. Однако могут наблюдаться и неадекватные эмоциональные проявления (громкие вскрики, плач и т.д.) в ответ на утомление. Общение с членами семьи заключается в том, что дети эмоционально положительно реагируют на мать, отца. Незнакомых взрослых встречают с настороженностью и напряжением.

В образовательную организацию дети с множественными нарушениями идут по желанию родителей с 9-10 лет, как правило, это коррекционно-развивающее обучение в классе для детей с комплексными нарушениями в специализированных образовательных организациях (8-10 учащихся).

2.6 Дети с НОДА

Часть детей с такой патологией не имеют отклонений в развитии познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания. Но все дети с НОДА нуждаются в особых условиях жизни, обучения.

Большую часть детей с НОДА составляют дети с ДЦП. Двигательные расстройства у детей с ДЦП часто сочетаются с психическими и речевыми нарушениями, с нарушениями функций других анализаторов (зрения, слуха). У детей с ДЦП задержано и нарушено формирование всех двигательных функций: удержание головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипуляций.

Разнообразие двигательных нарушений обусловлено действием ряда факторов:

- патологией тонуса мышц (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии);
- ограничением или невозможностью произвольных движений (парезы²²²³ и параличи²⁴);
- наличием насильственных движений (гиперкинезов²⁵²⁶, тремора²⁷);

²² Определения взяты из Интернет-источника.

²³ Парез – это снижение силы в мышце или в группе мышц. Развивается вторично, в составе какого-либо состояния или заболевания (нарушение мозгового кровообращения, опухоли головного мозга и т.п.).

²⁴ Паралич - это серьезные изменения в организме, ведущие к утрате и нарушению двигательных функций. В медицине паралич характеризуется по степени проявления, стойкости и локализации. Выделяют полный и частичный паралич, необратимый и преходящий, распространенный и нераспространенный. При диагностике паралича в месте противоположном месту поражения ЦНС, его называют перекрещенный или контралатеральный паралич.

²⁵ Определения взяты из Интернет-источника.

➤ нарушением равновесия, координации и ощущения движений.

Двигательные нарушения у детей с ДЦП имеют разную степень выраженности: от тяжелой, когда ребенок не может ходить и манипулировать предметами, до легкой, при которой ребенок ходит и обслуживает себя самостоятельно.

Для детей с ДЦП характерно:

- различные нарушения познавательной и речевой деятельности;
- разнообразие расстройств эмоционально-волевой сферы (у одних - в виде повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других - в виде заторможенности, вялости), склонность к колебаниям настроения;
- своеобразие формирования личности (отсутствие уверенности в себе в детстве, самостоятельности; незрелость, наивность суждений; застенчивость, робость, повышенная чувствительность, обидчивость).

Ребенок с ДЦП не имеет правильных двигательных навыков и представлений о движении, это может сформировать у педагога ошибочное мнение о его восприятии. Как правило, к моменту школьного обучения, дети с ДЦП при сохранном интеллекте воспринимают целостный облик предмета в совокупности всех его частей относительно друг друга, выделяют более мелкие части предмета и устанавливают их пространственное расположение по отношению к основным частям ориентируются во времени и пространстве.

Для детей ДЦП характерно нарушение звукопроизводительной стороны речи, нарушения речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Разборчивость речи нарушена, речь, смазанная нечеткая.

²⁶ Гиперкинез – это сокращения одной мышцы или нескольких мышц по ошибочной команде головного мозга (гипер - избыток, кинезис - движение).

²⁷ Трёмор- это мужской род. спец. произвольное дрожание пальцев рук при некоторых нервных заболеваниях, хроническом алкоголизме и т. п.

2.7 Дети с ЗПР и гиперактивностью

ЗПР проявляется в нескольких основных клинико-психологических формах. Каждой из этих форм присущи свои особенности, динамика, прогноз в развитии ребенка. Рассмотрим основные формы:

ЗПР конституционального происхождения - состояние задержки определяется наследственностью семейной конституции. В своем замедленном темпе развития ребенок, как бы повторяет жизненный сценарий отца и матери. Такие дети компенсируются к 10-12 годам. Особое внимание необходимо уделить на развитие эмоционально-волевой сферы и поведения.

ЗПР соматогенного происхождения - длительные хронические заболевания, стойкие астении (нервно-психическая слабость клеток головного мозга) приводят к ЗПР. Эмоционально-волевая сфера детей отличается незрелостью при относительно сохраненном интеллекте. В состоянии работоспособности они могут очень хорошо усваивать учебный материал. В упадок работоспособности могут отказаться от работы, как правило, кладут голову на парту и засыпают на уроке.

ЗПР психогенного происхождения. Дети имеют нормальное физическое развитие, функционально полноценные мозговые системы, соматически здоровы. Задержка психического развития психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, социально-педагогической запущенностью, вызывающими нарушение формирования личности ребенка.

ЗПР церебрально-органического происхождения (выраженная задержка). Причиной нарушения темпа развития интеллекта и личности становятся грубые и стойкие локальные разрушения созревания мозговых структур. Отмечается явление церебральной астении^{28 29}, которое приводит к повышенной утомляемости, непереносимости дискомфорта, снижение

²⁸ Определения взяты из Интернет-источника.

²⁹ Церебральная астения, которую называют еще цереброгенной, появляется у больных, перенесших ушибы, сотрясения мозга. Кроме этого, такая форма заболевания может быть следствием инфекций, поражающих нервные клетки, а также нарушения кровообращения в мозге, отравлений. При церебральной астении симптомы заболевания не могут то появляться, то исчезать, как это бывает при других видах болезни.

работоспособности, слабая концентрация внимания, снижение памяти, познавательной деятельности. Мыслительные операции не совершенны, по показателям продуктивности приближены к детям с олигофренией. Знания усваивают фрагментарно. Стойкое отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетаются у этой группы с незрелостью эмоционально-волевой сферы. Им необходима помощь психолога, дефектолога, логопеда.

Для **гиперактивных** детей характерны агрессивность, склонность к демонстративному поведению, асоциальные проявления, страх, проявления антипатии, причины которой им непонятны. Чрезмерная активность и импульсивность поведения, негативно сказываются на обучаемости: гиперактивным детям плохо удаётся подавлять свои двигательные импульсы, поэтому они не способны сосредоточить внимание на предлагаемой на уроке информации, не могут адекватно воспринимать зрительные и акустические сигналы. У гиперактивных детей нарушены планирование, практически отсутствуют паузы между мыслью и действием. Движения хаотичны и резки, запас сил расходуется интенсивно. Гиперактивный ребёнок по-разному себя ведёт, оставшись один или находясь среди сверстников. Гиперактивный ребёнок показывает, на что он способен, лишь оказавшись в группе детей.

3. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Организация образовательного процесса для ДОВЗ осуществляется по разработанной и утвержденной МОиН КР программе дошкольной подготовки «Наристе» в рамках исполнения Законов Кыргызской Республики «Об образовании», «О дошкольном образовании», Государственного образовательного стандарта Кыргызской Республики «Дошкольное образование и уход за детьми», Стратегии развития образования на 2012-2020 гг., САН и П(а), типового Положения о ДОО, Устава образовательной организации и ряда других документов.

Образовательное учреждение принимает локальные нормативные акты по основным вопросам организации и осуществления образовательной деятельности, в том числе регламентирующие правила приема детей, порядок и основания перевода, отчисления и восстановления детей, порядок оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между образовательной организацией и родителями (законными представителями) детей.

Прием в образовательное учреждение на обучение по программе дошкольного обучения для ДОВЗ осуществляется по заявлению родителей (законных представителей) детей на основании решения психолого-медико-педагогической комиссии (см. Приложение 1).

Прием в образовательное учреждение на обучение оформляется приказом заведующего/директором Образовательной организацией.

При приеме ребенка в Образовательное учреждение заключается договор между Образовательной организацией и родителями (законными представителями) ребенка (см. Приложение 2).

Обучение в Образовательном учреждении осуществляется на русском/киргизском языке, в очной, заочной, дистанционной, надомной форме.

Освоение программы дошкольной подготовки для ДОВЗ не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации ребенка. На каждого ДОВЗ составляется индивидуальный образовательный маршрут продвижения по программе дошкольной подготовке, проводится диагностическое обследование в сентябре и мае каждого года. В случае не усвоения программы в течении установленного срока, разрешается повторное прохождение программы.

По результатам освоения программы дошкольной подготовки собирается ПМПК для определения дальнейшего образовательного маршрута ребенка.

Образовательное учреждение может реализовывать дополнительные образовательные услуги (логопед, дефектолог, психологи и т.д.)

предназначенные для ДОВЗ, а также для организации сопровождения за счет родителей и др. источников финансирования незапрещенных законодательством КР.

Учебный план, расписание занятий, режим дня классов/групп подготовки детей к ДОО соответствует программе «Наристе».

По завершению обучения по программе дошкольной подготовки учителем заполняется педагогическая характеристика на ДОВЗ, с описанием учебной деятельности и мотивации учения, а также даются рекомендации по дальнейшему обучению и воспитанию для учителей первого класса (см. Приложение 3).

При реализации программы педагог:

- продумывает содержание и организацию совместного образа жизни детей, условия эмоционального благополучия и развития каждого ребенка;
- определяет единые для всех детей правила сосуществования детского общества, включающие равенство прав, взаимную доброжелательность и внимание друг к другу, готовность прийти на помощь, поддержать;
- соблюдает гуманистические принципы педагогического сопровождения развития детей, в числе которых забота, теплое отношение, интерес к каждому ребенку, поддержка и установка на успех, развитие детской самостоятельности, инициативы;
- осуществляет развивающее взаимодействие с детьми, основанное на современных педагогических позициях: «Давай сделаем это вместе»; «Посмотри, как я это делаю»; «Научи меня, помоги мне сделать это»;
- сочетает совместную с ребенком деятельность (игры, труд, наблюдения и пр.) и самостоятельную деятельность детей;
- ежедневно планирует образовательные ситуации, обогащающий практический и познавательный опыт детей, эмоции и представления о мире;

- создает развивающую предметно-пространственную среду;
- наблюдает, как развиваются самостоятельность каждого ребенка и взаимоотношения детей;
- сотрудничает с родителями, совместно с ними решая задачи воспитания и развития ДОВЗ.

Образовательная деятельность строится на адекватных возрасту формах работы с детьми, при этом основной формой и ведущим видом деятельности является игра.

Содержание образовательной деятельности направлено на реализацию задач образовательных областей, закрепленных в программе «Наристе», в каждой из данных областей может присутствовать коррекционная работа. Педагог вправе изменять или дополнять содержание образовательной деятельности с учетом индивидуального подхода к ДОВЗ.

4. КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ РАБОТА

Основной целью коррекционно–развивающей работы является проектирование модели коррекционно-развивающей психолого-педагогической работы, максимально обеспечивающей создание условий для развития ДОВЗ, его позитивной социализации, личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками в соответствующих возрасту видах деятельности.

Содержание коррекционной работы определяется задачами комплексного педагогического воздействия, направленного на коррекцию недостатков развития у ДОВЗ и оказание помощи детям этих категорий в освоении Программы.

Содержание коррекционной работы обеспечивает решения следующих задач:

- выявление особых образовательных потребностей ДОВЗ, обусловленных недостатками в их развитии;

- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи ДОВЗ с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
- медико-психолого-педагогическое сопровождение каждого воспитанника ДОО для осуществления необходимой коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей;
- планирование индивидуальных траекторий развития дошкольников с нарушением интеллекта;
- обеспечение возможности раскрытия индивидуальных особенностей детей с нарушениями интеллектуального развития;
- возможность освоения детьми Программы и их интеграции в образовательной организации.

Коррекционная работа включает план реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей ДОВЗ, и их интеграцию в образовательном учреждении и освоение ими Программы, предусматривающих в том числе:

- описание системы комплексного психолого–медико-педагогического сопровождения ДОВЗ в условиях образовательного процесса, включающего психолого–медико-педагогическое обследование детей с целью выявления их особых образовательных потребностей, мониторинг динамики развития детей, их успешности в освоении Программы, планирование коррекционных мероприятий;
- описание специальных условий обучения и воспитания ДОВЗ, в том числе безбарьерной среды их жизнедеятельности, использование специальных методов обучения и воспитания, специальных

методических пособий и дидактических материалов, технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий.

В содержании коррекционной работы должно быть отражено взаимодействие в разработке и реализации коррекционных мероприятий педагога, специалистов в области коррекционной педагогики, медицинских работников образовательного учреждения и других организаций, специализирующихся в области оказания поддержки ДОВЗ.

В случае невозможности комплексного усвоения ДОВЗ Программы из-за тяжести нарушений, подтвержденных в установленном порядке ПМПК содержание коррекционной работы формируется с акцентом на социализацию воспитанника и формирование у него практически-ориентированных навыков.

5. СИСТЕМА СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДОВЗ

Образовательное учреждение решает комплексные социально значимые задачи, нацеленные на создание условий для интеграции ДОВЗ в общество, формирование у них адекватных способов вхождения в социум и обеспечение объемом представлений, знаний, умений и навыков, необходимых для дальнейшего воспитания и обучения. Для решения данных задач создается и функционирует **служба сопровождения**. В службу сопровождения могут входить специалисты, работающие с ребенком, родители, администрация образовательной организации, а также при необходимости привлечение узких специалистов.

Вся деятельность специалистов направлена на создание социально-психологических условий для успешного обучения, коррекции и развития каждого ДОВЗ, независимо от уровня его способностей, возможностей, жизненного опыта.

В ДОО при наличии более 3 ДОВЗ должны создаваться школьные ПМПК (примерное положение в приложении 4), с привлечением медицинских работников, закрепленных за образовательной организацией, а также при необходимости с привлечением медицинских специалистов по профилю физической или психологической особенности развития ребенка.

6. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СРЕДЫ

Для реализации программы дошкольной подготовки для ДОВЗ, создаются специальные условия обучения, воспитания и развития в соответствии с действующим законодательством.

Инфраструктура

Как правило для внедрения ИО необходимо частичное переоборудование части зданий и территории образовательной организации. Данное переоборудование необходимо для комфортного пребывания ДОВЗ в образовательной организации, которое позволит ДОВЗ безболезненно пройти путь к обучению вместе со своими сверстниками, по принципу равенности и самообслуживания. В данных разработках взяты за основу строительные нормы и правила (СНиП 35-01-99) Кыргызской Республики Утвержденные постановлением Государственной инспекции по архитектуре и строительству при Правительстве Кыргызской Республики от 30 июня 1999 года №3.

1. Вход в образовательную организацию

Для ДОВЗ с НОДА у входа в образовательную организацию необходимо установить пандус. Пандус должен быть достаточно пологим ($10-12^{\circ}$), чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему. Ширина пандуса должна быть не менее 90 см. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий бортик (высота - не менее 5 см) и поручни (высота - 50-90 см), длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. Ограждающий бортик предупреждает соскальзывание

коляски. Двери должны открываться в противоположную сторону от пандуса, иначе ребенок на коляске может скатиться вниз. Вход в образовательную организацию рекомендуется оборудовать звонком для предупреждения охраны.

2. Внутреннее пространство образовательной организации

Коридоры по всему периметру образовательной организации необходимо оснастить поручнями. Ширина дверных проемов должна быть не менее 90см, иначе человек на инвалидной коляске через нее не пройдет.

В случаях, когда в инклюзивном классе обучается ребенок передвигающийся только при помощи инвалидной коляски, а образовательная организация многоуровневая необходимо планирования расписания так, чтобы уроки учащихся инклюзивного класса проводились только на 1 этаже образовательной организации.

3. Раздевалка

ДОВЗ нужно выделить зону в стороне от проходов и оборудовать ее поручнями, скамьями, полками и крючками для сумок и одежды. Также можно для этих целей выделить отдельную небольшую комнату.

4. Столовая

В столовой следует предусмотреть непроходную зону для учащихся с ОВЗ. Ширину прохода между столами для свободного передвижения на инвалидной коляске рекомендуется увеличить до 1,1 м. Желательно, чтобы эти столы находились в непосредственной близости от буфетной стойки в столовой. В то же время, нежелательно, ДОВЗ сажать в столовой отдельно от остальных одноклассников.

5. Туалет

В туалетах надо предусмотреть одну специализированную туалетную кабинку для ДОВЗ с НОДА (в том числе и ДОВЗ-колясочников) размерами не менее 1,65 м на 1,8 м. Ширина двери в специализированной кабине должна составлять не менее 90 см. В кабине рядом с одной из сторон унитаза должна быть предусмотрена свободная площадь для размещения кресла-коляски для обеспечения возможности пересадки из кресла на унитаз. Кабина должна быть оборудована поручнями, штангами, подвесными трапециями и т.д. Все эти элементы должны быть прочно закреплены. Не менее одной раковины в туалете следует предусмотреть на высоте 80 см от пола. Нижний край зеркала и электрического прибора для сушки рук, полотенце и туалетная бумага должны располагаться на указанной высоте.

6. Спортивный зал

Раздевалку, душевую и туалет при физкультурном зале для ДОВЗ с НОДА также необходимо оборудовать широкими проходами и дверными проемами, ширина которых должна быть не менее 90 см. Инвалидная коляска должна входить в душевую кабину целиком.

8. Классные кабинеты

В учебных классах ДОВЗ необходимо дополнительное пространство для свободного перемещения. Минимальный размер зоны ученического места для ребенка на коляске (с учетом разворота инвалидной коляски) - 1,5 x 1,5 м.

ДОВЗ с НОДА около парты следует предусмотреть дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами столов в классе должна быть не менее 90 см. Такая же ширина должна быть у входной двери без порога. Также желательно оставить свободным проход около доски, чтобы ребенок на коляске или на костылях

смог спокойно перемещаться там. Если занятия проходят в классе, где доска или какое-либо оборудование находится на возвышении, это возвышение необходимо оборудовать съездом.

ДОВЗ с нарушениями слуха необходимо оборудовать ученические места электроакустическими приборами и индивидуальными наушниками. Для того чтобы слабослышащие дети лучше ориентировались, в классе следует установить сигнальные лампочки, оповещающие о начале и конце уроков.

9. Территория образовательной организации

Для обеспечения безопасности и беспрепятственного перемещения ДОВЗ по территории образовательной организации следует предусмотреть ровное, нескользкое асфальтированное покрытие пешеходных дорожек. Имеющиеся на пути небольшие перепады уровней должны быть сглажены. Ребра решеток на пешеходных дорожках должны располагаться перпендикулярно направлению движения и на расстоянии друг от друга не более 1,3 см. В нескольких местах с бордюрного камня тротуара должен быть устроен съезд шириной не менее 90 см. Для этого рекомендуется покрыть поверхность дорожки направляющими рельефными полосами и яркой контрастной окраской. Оптимальными для маркировки считаются ярко-желтый, ярко-оранжевый и ярко-красный цвета.

7. БАЗОВЫЕ ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ НА КОНЕЦ ГОДА

Базовые ожидаемые результаты выступают основаниями преемственности дошкольного и начального общего образования. При соблюдении требований к условиям реализации Программы настоящие ожидаемые результаты предполагают формирование у ДОВЗ предпосылок учебной деятельности на этапе завершения ими дошкольного образования.

Базовые ожидаемые результаты:

- не подлежат непосредственной оценке;

- не являются непосредственным основанием оценки как итогового, так и промежуточного уровня развития детей;
- не являются основанием для их формального сравнения с реальными достижениями детей;
- не являются основой объективной оценки соответствия установленным требованиям образовательной деятельности и подготовки детей;
- не являются непосредственным основанием при оценке качества образования.

Базовые ожидаемые результаты освоения программы ДОВЗ согласно основным областям развития:

1. Социально-коммуникативное развитие

Ребенок:

- владеет основными продуктивной деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности: в игре, общении, конструировании и др.;
- выбирает род занятий, участников по совместной деятельности,
- избирательно и устойчиво взаимодействует с детьми;
- участвует в коллективном создании замысла в игре и на занятиях;
- передает как можно более точное сообщение другому, проявляя внимание к собеседнику;
- регулирует свое поведение в соответствии с усвоенными нормами и правилами, проявляет кооперативные умения в процессе игры, соблюдая отношения партнерства, взаимопомощи, взаимной поддержки (сдерживает агрессивные реакции, справедливо распределяет роли, помогает друзьям и т.п.);
- отстаивает усвоенные нормы и правила перед ровесниками и взрослыми;

- использует в играх знания, полученные в ходе экскурсий, наблюдений, знакомства с художественной литературой, картинным материалом, народным творчеством, историческими сведениями, мультфильмами и т.п.;
- переносит ролевые действия в соответствии с содержанием игры на ситуации, тематически близкие знакомой игре;
- стремится к самостоятельности, проявляет относительную независимость от взрослого.

2. Познавательное развитие

Ребенок:

- обладает сформированными представления о форме, величине, пространственных отношениях элементов конструкции, умеет отражать их в речи;
- использует в процессе продуктивной деятельности все виды словесной регуляции: словесного отчета, словесного сопровождения и словесного планирования деятельности;
- выполняет схематические рисунки и зарисовки выполненных построек (по групповому и индивидуальному заданию);
- самостоятельно анализирует объемные и графические образцы, создает конструкции на основе проведенного анализа;
- воссоздает целостный образ объекта из разрезных предметных и сюжетных картинок, сборно-разборных игрушек, иллюстрированных кубиков и пазлов;
- устанавливает причинно-следственные связи между условиями жизни, внешними и функциональными свойствами в животном и растительном мире на основе наблюдений и практического экспериментирования;
- демонстрирует сформированные представления о свойствах и отношениях объектов;

- моделирует различные действия, направленные на воспроизведение величины, формы предметов, протяженности, удаленности с помощью пантомимических, знаково-символических графических и других средств на основе предварительного тактильного и зрительного обследования предметов и их моделей;
- владеет элементарными математическими представлениями: количество в пределах десяти, знает цифры 0, 1-9 в правильном и зеркальном (перевернутом) изображении, среди наложенных друг на друга изображений, соотносит их с количеством предметов;
- решает простые арифметические задачи устно, используя при необходимости в качестве счетного материала символические изображения (палочки, геометрические фигуры);
- определяет пространственное расположение предметов относительно себя (впереди, сзади, рядом со мной, надо мной, подо мной), геометрические фигуры и тела.
- определяет времена года (весна, лето, осень, зима), части суток (утро, день, вечер, ночь);
- использует в речи математические термины, обозначающие величину, форму, количество, называя все свойства, присущие объектам, а также свойства, не присущие объектам, с использованием частицы *не*;
- владеет разными видами конструирования (из бумаги, природного материала, деталей конструктора);
- создает предметные и сюжетные композиции из строительного материала по образцу, схеме, теме, условиям, замыслу (восемь-десять деталей);

3. Речевое развитие

Ребенок:

- самостоятельно получает новую информацию (задает вопросы, экспериментирует);

- правильно произносит все звуки, замечает ошибки в звукопроизношении;
- грамотно использует все части речи, строит распространенные предложения;
- владеет словарным запасом, связанным с содержанием эмоционального, бытового, предметного, социального и игрового опыта детей;
- использует обобщающие слова, устанавливает и выражает в речи антонимические и синонимические отношения;
- объясняет значения знакомых многозначных слов;
- пересказывает литературные произведения, по иллюстративному материалу (картинкам, картинам, фотографиям), содержание которых отражает эмоциональный, игровой, трудовой, познавательный опыт детей;
- пересказывает произведение от лица разных персонажей, используя языковые (эпитеты, сравнения, образные выражения) и интонационно-образные (модуляция голоса, интонация) средства выразительности речи;
- выполняет речевые действия в соответствии с планом повествования, составляет рассказы по сюжетным картинкам и по серии сюжетных картинок, используя графические схемы, наглядные опоры;
- отражает в речи собственные впечатления, представления, события своей жизни, составляет с помощью взрослого небольшие сообщения, рассказы «из личного опыта»;
- владеет языковыми операциями, обеспечивающими овладение грамотой.

4. Художественно-эстетическое развитие

Ребенок:

- стремится к использованию различных средств и материалов в процессе изобразительной деятельности (краски, карандаши,

волоконные карандаши, восковые мелки, пастель, фломастеры, цветной мел для рисования, пластилин, цветное и обычное тесто для лепки, различные виды бумаги, ткани для аппликации и т. д.);

- владеет разными способами вырезания (из бумаги, сложенной гармошкой, сложенной вдвое и т.п.);
- знает основные цвета и их оттенки, смешивает и получает оттеночные цвета красок;
- понимает доступные произведения искусства (картины, иллюстрации к сказкам и рассказам);
- умеет определять замысел изображения, словесно его формулировать, следовать ему в процессе работы и реализовывать его до конца, объяснять в конце работы содержание, получившегося продукта деятельности;
- эмоционально откликается на воздействие художественного образа, понимает содержание произведений и выражает свои чувства и эмоции с помощью творческих рассказов;
- проявляет интерес к произведениям народной, классической и современной музыки, к музыкальным инструментам;
- имеет элементарные представления о видах искусства;
- воспринимает музыку, художественную литературу, фольклор;
- сопереживает персонажам художественных произведений.

5. Физическое развитие

Ребенок:

- выполняет основные виды движений и упражнения по словесной инструкции взрослых;
- выполняет согласованные движения, а также разноименные и разнонаправленные движения;
- выполняет разные виды бега;
- сохраняет заданный темп (быстрый, средний, медленный) во время

ходьбы;

- осуществляет элементарное двигательное и словесное планирование действий в ходе спортивных упражнений;
- знает и подчиняется правилам подвижных игр, эстафет, игр с элементами спорта;
- владеет элементарными нормами и правилами здорового образа жизни (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Основные направления формирования учебных компетенций ДОВЗ перед поступлением в образовательную организацию.

Обучение грамоте (добукварный период). Формирование первоначальных навыков чтения и письма

Задачами подготовительного периода обучения грамоте являются:

1. формирование произвольной стороны речи;
2. развитие слухового внимания и речеслуховой памяти;
3. формирование фонематического восприятия;
4. нормализация оптико-пространственного гнозиса^{30 31};
5. подготовка мелкой моторики руки к процессу письма;
6. формирование психологической базы речи;
7. формирование мыслительных операций.

Программа подготовительного периода в обучении грамоте имеет несколько разделов, которые тесно связаны между собой:

- I. формирование навыков произношения;
- II. развитие фонематического восприятия, формирование звукового анализа и синтеза;
- III. развитие ритмической и звуко-слоговой структуры слова.

³⁰ Определения взяты из Интернет-источника.

³¹ Нарушение пространственной ориентации.

Основной период в обучении грамоте - букварный период.

Программа основного периода обучения грамоте предусматривает на основе звукового анализа и синтеза научить детей чтению слогов и слов.

Формирование элементарных математических представлений

При подготовке к образовательной организации очень важно развить у ребенка основы математического мышления. В ходе работы по формированию математических представлений у детей НОДА в период подготовки к образовательной организации решаются следующие задачи:

1. накопление конкретных фактов о различных свойствах предметов окружающей действительности;
2. формирование у детей способности выделять в объектах существенные признаки, развитие различных операций сравнения и группировки предметов по определенному признаку;
3. накопление представлений о количестве, величине и форме предмета;
4. развитие ориентировки во времени и пространстве;
5. образование множеств, их соотношение с заданным образцом (количеством);
6. усвоение элементарного математического счета.

Формирование конструктивных и изобразительных навыков.

Формирование конструктивных и изобразительных навыков у детей происходит в тесном единстве со становлением двигательной функции соотносительные действия с предметами под контролем зрения, слуха с развитием интереса к данным видам деятельности и потребности в осуществлении контролирования и самого процесса изображения по мере развития общих представлений об окружающем мире.

Физическая культура.

Система занятий по физическому воспитанию для учащихся класса дошкольной подготовки разрабатывается совместно с методистом ЛФК по рекомендациям врача индивидуально в каждом случае. Целью физического воспитания ДОВЗ является создание при помощи коррекционных физических упражнений и специальных двигательных режимов предпосылок для успешной бытовой, учебной и социальной адаптации к реальным условиям жизни, их интеграции в обществе.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ ДОВЗ

8.1 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с гиперактивностью, нарушением психологического развития в классе дошкольной подготовки образовательной организации

Если у вас в классе есть гиперактивный ребенок или ученик с ЗПР, то нужно его, как и любого другого:

- Научить учиться слушать и выполнять определенные инструкции взрослого, быть внимательным и последовательным.
- Помочь ему освоить правила поведения в образовательной организации (именно это дается труднее всего).
- У детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью очень высокий порог чувствительности к отрицательным стимулам, а потому слова «нет», «нельзя», «не трогай», «запрещаю» для них, по сути дела, пустой звук. Они не восприимчивы к выговорам и наказанию, но зато очень хорошо реагируют на похвалу, одобрение. Необходимо с самого начала строить взаимоотношения с ребёнком на принципах согласия и взаимопонимания.

- Говорить нужно спокойно, без лишних эмоций, лучше всего используя шутку, юмор, какие-нибудь забавные сравнения. Выражая недовольство, ни в коем случае не следует манипулировать чувствами ребёнка и уж тем более его унижать. Следует эмоционально поддерживать ребенка во всех попытках конструктивного, положительного поведения, какими бы незначительными они ни были.
- Занятия с ребенком следует строить так, чтобы его деятельность оказывалась успешной, а поставленная цель достигнутой.
- Ребенка необходимо научить делать что-то по образцу, повторять уже проделанные действия, получать результат, оценивать его, не забудьте похвалить его.
- Если ребенок не выдерживает больше 5-7 минут сосредоточенных занятий из-за неустойчивости внимания, переключите его на другой вид деятельности или возьмите цель попроще.
- Не ограничивайте подвижность ребенка во время занятий. Можно использовать различные тренажеры для внимания в качестве веселого соревнования. Все задания должны быть интересны ребенку.
- Используйте для тренировки внимания подвижные игры, требующие сосредоточенности и выполнения определенных правил, физминутки.
- При затруднениях, чтобы сосредоточиться, организовать свое внимание и свои действия, необходимо помочь ему (организационная помощь). Напомнить, что надо делать, подбодрить подсказать, в каком месте допущена ошибка, чтобы ребенок мог сосредоточить свое внимание и найти ее.
- Если есть у него недостатки в развитии речи педагог должен больше разговаривать с ребенком, рассказывать ему, читать вслух, внимательно выслушивать его, помогать в составлении высказываний и связных рассказов.

- Для того, чтобы он усвоил учебный материал, ему нужны многократные объяснения и упражнения для закрепления усвоенного. Уменьшать нагрузку ребёнка следует по времени, но не облегчать её.
- Учителю нужно поддерживать у ребенка непосредственный интерес к тому, что происходит в классе (это может быть организация групповой работы, которая поддерживает постоянный интерес и желание быть включенным в общую деятельность).
- В оформлении следует избегать ярких цветов, сложных композиций. На столе и в ближайшем окружении ребёнка не должно быть отвлекающих предметов, он сам не в состоянии сделать так, чтобы ничто постороннее его не отвлекало.
- Если трудности поведения сопровождаются недостаточностью интеллектуального развития, то такому ребенку необходимы индивидуальные занятия или задания на уроке, которые желательно проводить в форме дидактических игр.

8.2 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с нарушением зрения в классе предшкольной подготовки в образовательной организации

- Создайте психологический настрой ученика со слабым зрением на преодоление трудностей.
- В обучении детей с нарушением зрения используется наглядный материал разных видов:
 - а) **Натуральные наглядные пособия:** предметы ближайшего окружения, животные, растения, овощи, фрукты и т.д., которые специально подбираются в соответствии с изучаемой темой урока или наблюдаются в ходе прогулок, экскурсий.
 - б) **Объемные наглядные пособия:** муляжи, чучела животных и птиц, модели, макеты, геометрические тела.

- с) **Дидактические игрушки:** куклы, кукольная мебель, посуда, игрушки, изображающие животных, птиц, насекомых и т.д.
 - д) **Изобразительные наглядные пособия:** иллюстрации к сказкам, рассказам, стихам, репродукции картин, фотоматериалы, слайды, диа-, кино- и видеоматериалы, плакаты.
 - е) **Графические наглядные пособия:** таблицы, схемы, планы.
 - ф) **Символические наглядные пособия:** картины природы и схемы.
 - г) **Рельефные наглядные пособия:** включают в себя иллюстративную, графическую и символическую наглядность, рельефно-точечные и барельефные предметные и сюжетные изображения, а также схемы, планы, таблицы, выполненные рельефным образом.
- Соблюдать режим зрительной нагрузки – это ограничение времени (не более 20 мин)
 - Избегать ситуаций, в которых ребенок будет громко кричать, наклоняться вниз головой.
 - Учить ребенка анализировать устные тексты и произведения на слух (сказки рассказы)
 - Использовать в работе индивидуальные карточки.
 - Речь учителя должна быть выразительной и точной.
 - Учителю необходимо проговаривать все свои действия вслух.
 - Выделять изучаемой в книге маркерами задания.
 - Провести работу по ориентировки ребенка в классе в образовательной организации
 - Учить узнавать своих товарищей по голосам по походке;
 - Учителю необходимо следить, чтобы ребенок с нарушенным зрением не был эмоционально травмирован нормально видящими учениками.

- Слабовидящего ребенка следует посадить за первую парту в среднем ряду.
- Необходимо следить за осанкой слабовидящего во время урока
- Ребенок должен использовать на уроках специальные адаптивные устройства: Оптические средства (очки, контактные линзы). Рельефно-графические пособия изд-ва «Логос», прибор «Графика», «Ориентир», «Светлячок». Подставка «Сигма». Электронные увеличители, лупы. Обучающая система IVEO Creator. Диктофон. Индивидуальное освещение рабочей поверхности. Наглядный материал, подобранный на основе методических рекомендаций. Настольные и дидактические игры для слабовидящих. Игры для развития мелкой моторики, тактильно-осязательной чувствительности, слухового и зрительного восприятия.
- Учитель должен вести работу с родителями слабовидящего ученика, сотрудничать с ними, демонстрировать наличие больших возможностей развития их ребенка, создавать у них соответствующие педагогические установки, намечать перспективу развития учебной и физической нагрузки ребенка.

8.3 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с нарушением слуха в классе предшкольной подготовки образовательной организации

- Сотрудничать с сурдопедагогом и родителями ребёнка.
- Стимулировать полноценное взаимодействие ребенка с нарушением слуха со сверстниками и способствовать скорейшей и наиболее полной адаптации его в детском коллективе.
- Соблюдать необходимые методические требования (месторасположение относительно ученика с нарушенным слухом; требования к речи взрослого; наличие наглядного и дидактического материала на всех этапах урока (учебные фильмы, планшеты, плакаты,

общие тетради для словаря, альбомы по развитию речи, таблицы со словарем, картинные словари, маркеры 6 цветов и интерактивная доска); контроль понимания ребёнком заданий и инструкций до их выполнения и т.д.).

- Организовать рабочее пространство ученика с нарушением слуха (подготовить его место за первой партой; проверить исправность/работоспособность слуховых аппаратов/кохлеарного импланта ³² ³³; проверить индивидуальные дидактические пособия и т.д.).
- Включать ребёнка с нарушением слуха в обучение на уроке, используя специальные методы, приемы и средства, учитывая возможности ученика и избегая гиперопеки, не задерживая при этом темп проведения урока.
- При разговоре и объяснении новой темы всегда стоять лицом ребёнку, использовать общедоступные жесты, выражение лица.
- Полезно почаще контролировать ребёнка ученика со сниженным слухом в разных формах, например, «Повтори, что я сказала», «Повтори, о чем сказала Анна», «Что сказал Чингиз», «Продолжи, пожалуйста».
- Учителю говорить громко, ясно, четко и ровно, но не повышать голос (не кричать, особенно если на ребёнке слуховой аппарат).
- Выяснить в конце новой темы с помощью одного двух вопросов, понял ли ребёнок самое главное в теме.
- Сами вопросы должны быть понятны. Нужно задать один вопрос и дать ребёнку время подумать, и ответить, ни в коем случае не стимулировать ответ слабослышающего ребёнка дополнительными вопросами, пока он не ответит на заданный. Можно повторить сам

³² Определения взяты из Интернет-источника.

³³ Кохлеарный имплантат — медицинский прибор, протез, позволяющий компенсировать потерю слуха некоторым пациентам с выраженной или тяжёлой степенью нейросенсорной тугоухости.

вопрос, если ребенок сразу не ответил, но строго в той же форме. Чтобы проверить понял ли ребенок вопрос, нужно попросить его повторить вопрос.

- При закреплении новой темы никогда не вызывать слабослышащего ребенка к доске первым.
- Уроки кыргызского (русского) языка, наряду с решением традиционных задач, должны иметь коррекционную направленность. Прежде всего, на этих уроках можно работать над грамматической правильностью речи.
- Решать ряд задач коррекционной направленности в процессе урока (стимулировать слухо-зрительное внимание; проверять понимание ребенком обращенной речи, заданий, текстов; исправлять речевые ошибки и закреплять навыки грамматически правильной речи; расширять словарный запас; развивать связную речь ученика; оказывать помощь при составлении пересказов и т.д.).
- Записывать в специальную тетрадь задания, с которыми ребенок не справлялся, слова и фразы, значения которых он не понял, не знает или произносит неправильно. Эти записи дома родители должны проработать с ребенком к следующему занятию.

8.4 Методические рекомендации учителю для осуществления индивидуального подхода к обучению ребенка с НОДА в классе предшкольной подготовки образовательной организации

- До начала обучения учителю необходимо провести подробную беседу с родителями об увлечениях ребенка, его интересах, способностях, любимых занятиях, играх, выяснить какие двигательные навыки у него развиты, и в процессе какой деятельности он их активизирует.
- Учителю выяснить положительные черты характера, на которые можно будет опереться в процессе учебной деятельности, а также негативные требующие особого внимания со стороны педагога.

- Учитель должен посадить учащегося с НОДА тот же ряд и парту, которые позволяют ребенку свободно стоять или выходить из-за парты.
- Пространство на столе или парте должно быть достаточным для свободной манипуляции учебными принадлежностями, учебниками и т.д.
- Понаблюдав за учеником первое время, учитель должен понять, в какой позе ему легче выполнять письменные работы, как удобнее отвечать: сидя, стоя.
- Необходимо рационально определять дозировку выполнения письменных работ.
- Для выявления знаний или степени усвоения программного материала учитель индивидуально подбирает объем и способы выполнения заданий в каждом конкретном случае. Необходимо варьировать формы выполнения письменных заданий. Первое время писать не в тетради, а в разлинованном альбоме или индивидуальной доске. При нарушениях зрения у ребенка с НОДА учитель должен отмечать маркером начало красной строки.
- При обучении чтению использовать закладки с прорезями, позволяющие фиксировать слово, словосочетание или предложение и препятствующие сползанию взгляда со строки. Можно маркировать маркером начало строки, заглавные буквы в тексте, который должен читать ребенок с НОДА. Ребенок может выкладывать слова и предложения на магнитных досках.
- При наличии компьютера в отдельных случаях ребенок может выполнять задания на компьютере. В работе используются: специальные клавиатуры (в увеличенном размере клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, сенсорные) специальные мыши (джойстики, роллеры, а также

головная мышь), выносные кнопки, компьютерная программа «виртуальная клавиатура».

- На уроках рисования учителю необходимо предварительно оговаривать расположение предмета на листе, назвать его основные части, а также последовательность изображения. Педагог садится справа от ребенка, показывает, как нужно правильно держать карандаш (установить руку в нужном положении, вложить карандаш в руку ребенка и помочь ему его удерживать). Затем ребенок выполняет то же самостоятельно, педагог поправляет руку и пальцы; затем заданная поза пальцев воспроизводится без карандаша. Ребенок берет карандаш и крепко удерживает его пальцами («Так крепко, чтобы я не мог его вытащить»), педагог тянет карандаш вверх, вниз, вправо, влево, с одного и другого конца. Отрабатываются движения пальцев при захвате карандаша с препятствием со стороны взрослого. Например, если ребенок слабо удерживает карандаш указательным пальцем, необходимо поддерживать ему правую руку и просить его поднять и опустить указательный палец. При этом палец взрослого препятствует движению пальца ребенка вверх и вниз, а ребенок должен преодолеть сопротивление. Начав с расстановки на бумаге на различном расстоянии точек, проведения вертикальных, горизонтальных, косых линий, упражнения постепенно можно усложнять. Ребенку полезно рисовать различные фигуры: овалы, круги, полукруги контрастных размеров, так как в движение будут включаться предплечье, кисть, пальцы. Можно рисовать «улитку»: начать с объемного витка максимального размера; не отрывая карандаша, чертить всё меньше и меньше витков и закончить точкой; «раскрутить улитку»: начать с точки и постепенно увеличить витки до максимального размаха. Ребенок должен уяснить, что линии чертятся движениями пальцев сверху вниз (к себе), снизу-вверх (от себя); ломаные линии, полукруги, зигзаги - движениями пальцев, кисти, предплечья; дуги, овалы

больших размеров, «улитки» - движениями пальцев, кисти, предплечья. Для развития координации движений предплечья, кисти и пальцев целесообразно предлагать детям рисовать разноцветные квадраты один в другом от большого до точки, разноцветные круги один в другом до точки, цветки с лепестками, флажки, дома, столы, стулья. Рисунки должны быть небольшими, чтобы элементы их вырисовывались движениями пальцев.

- В качестве наглядных пособий используются в зависимости от ситуации (учебно-воспитательной задачи, наличия оборудования и др.) натуральные объекты, объемные наглядные пособия (муляжи, макеты), изобразительные (картины, репродукции), схематические (карты, схемы,) пособия. Родители должны принимать участие в их изготовлении. При использовании пособий следует руководствоваться следующими основными правилами:
 - a) учитывать глагодвигательные нарушения у детей с НОДА;
 - b) учитывать недостаточность зрительно-моторной координации;
 - c) предъявлять пособие для восприятия своевременно;
 - d) сопровождать показ объяснением, стимулируя самостоятельную работу учащихся постановкой вопросов;
 - e) использовать пособия при опросе и повторении;
 - f) не использовать на уроке слишком много пособий, при необходимости же группировать их в 3-4 группы.
- Перед выполнением действия учениками учитель показывает образец его выполнения и объясняет, как оно выполняется. Затем обычно действие выполняется в облегчающем его восприятие виде (замедленное, расчлененное) при сопровождении объяснением каждого элемента. Для проверки понимания теоретической основы упражнения учитель может спрашивать учеников, организовывать поэлементное выполнение ими действий. После этого опять демонстрирует действие в реальном виде и организует выполнение его учащимися.

- Обучение грамоте следует вести звуковым аналитико-синтетическим методом. Особое внимание уделять развитию фонематического слуха, обучению звуковому анализу слов.
- При обучении письму детей с НОДА целесообразно использовать пассивные приемы - письмо рукой ученика и последующим самостоятельным повторением.
- В легких случаях поражения, когда только движения пальцев правой руки не изолированы и сопровождаются подобными движениями в пальцах левой руки, необходимо применять такое упражнение: взрослый садится слева от ребенка и, мягко придерживая кисть левой руки, просит выполнять движения только пальцами правой.
- Полезно включать в занятия, а также рекомендовать родителям для выполнения дома, с детьми следующие виды упражнений:
 - a) разгладить лист бумаги ладонью правой руки, придерживая его левой рукой, и наоборот;
 - b) постучать по столу расслабленной кистью правой (левой) руки;
 - c) повернуть правую руку на ребро, согнуть пальцы в кулак,
 - d) выпрямить, положить руку на ладонь; сделать то же левой рукой;
 - e) руки полусогнуты, опора на локти - встряхивание по очереди кистями («звонок»);
 - f) руки перед собой, опора на предплечья, по очереди смена положения кистей, правой и левой (согнуть-разогнуть, повернуть ладонью к лицу - к столу);
 - g) фиксировать левой рукой правое запястье - поглаживать ладонью правой руки, постучать ладонью по столу и т. п.
 - h) Одновременно проводится работа и по развитию движений пальцев рук, особенно правой: соединить концевые фаланги выпрямленных пальцев рук («домик»); соединить лучезапястные суставы, кисти разогнуть, пальцы отвести («корзиночка»).
- Необходимо обратить внимание на формирование противопоставления первого пальца всем остальным; на свободное сгибание и разгибание

пальцев рук без движений кисти и предплечья, которыми они часто замещаются. Для этого рекомендуется применять на уроке следующие задания:

- a) сжать пальцы правой руки в кулак - выпрямить;
 - b) согнуть пальцы одновременно и поочередно;
 - c) противопоставить первому пальцу все остальные поочередно;
 - d) постучать каждым пальцем по столу под счет «один, один-два, один-два-три»;
 - e) отвести и привести пальцы, согнуть и разогнуть с усилием («кошка выпустила коготки»);
 - f) многократно сгибать и разгибать пальцы, легко касаясь концевой фалангой первого пальца остальных («сыпать зерно для птиц»).
 - g) перед ребенком на столе ставится открытая коробочка со счетными палочками (спичками и другими мелкими предметами). Ребенок должен брать палочки из коробочки и складывать их ровно стараясь не сдвигать руку с места, а только разгибать и сгибать большой, указательный и средний пальцы, и так же сложить всё обратно;
 - h) педагог натягивает между указательным и средним пальцами тонкую круглую резинку. Ребенок перебирает ее указательным и средним пальцами, как струны гитары; подтягивает ее к себе, сгибая указательный и средний пальцы; захватывает ее тремя (указательным, средним и большим) пальцами.
- Нужно учить детей складывать и разворачивать, скатывать, скручивать, перелистывать, разрывать, мять и разглаживать простую бумагу. Объяснить, что бумагу можно резать, склеивать, делать аппликации и различные поделки. Для развития движений рук целесообразно учить перематывать из клубка в клубок веревочку, шнур, нитки.
- Замедленный темп письма у учащихся с церебральным параличом вызывает необходимость предоставлять большее количество времени для выполнения письменных работ.

- Упражнения сочетаются с объяснением, беседой, рассказом, демонстрацией, игрой, применяются при работе с учебником. Важнейшим условием является сознательное выполнение учащимися задания.
- Упражнения выполняются ребенком в строгой последовательности с постепенным повышением степени самостоятельности выполняемых действий, должно быть разнообразие упражнений и их постепенное усложнение (выполнение упражнений на различном материале в различных условиях), анализ результатов каждого упражнения, осмысление причин ошибок и путей их устранения, правильное распределение упражнений во времени (не слишком частые, чтобы было время для осмысления и не наступило чрезмерное утомление, и не слишком редкие, чтобы не наступало забывание навыка), организовывать упражнения на материале, имеющем познавательную и воспитательную ценность (использовать игру, обеспечивать получение в результате упражнений практически полезного результата и т.п.). Опыт показывает, что для детей с НОДА количество повторений упражнений следует увеличивать. Многократная осмысленная тренировка путь к успешному развитию ребенка с НОДА.

9. ГОТОВНОСТЬ ДЕТЕЙ К ШКОЛЕ

Готовность к образовательной организации степень сформированности физических, физиологических и психических качеств ребенка, обеспечивающих безболезненный переход из дошкольного возраста в школьный и успешность выполнения им учебных заданий³⁴.

³⁴Основы духовной культуры (энциклопедический словарь педагога).—Екатеринбург. В.С. Безрукова. 2000.

Вид и тип	Параметры психофизического развития
1. Общая и мелкая моторика	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ходит и бегаёт выполняя приказы: прямо, зигзагом, повороты 2. Ходит и бегаёт на носках и пятках 3. Прыгает на двух ногах и поочередно на каждой ноге, продвигаясь вперед и назад 4. Подбрасывает и ловит мяч. Бросает мяч вдаль и в цель (2м). 5. Висит на перекладине (на канате) 30-60 сек. 6. Ловко и аккуратно собирает лего, пазлы, конструктор 7. Правильно держит и пользуется карандашом, ручкой, фломастером 8. Обводит крупные и мелкие детали в рисунке 9. Аккуратно и правильно закрашивает в одном направлении 10. Застегивает и расстёгивает мелкие пуговицы, кнопки и молнии 11. Лепит формы из отдельных частей 12. Вырезает различные геометрические фигуры и предметы
2. Восприятие речи Мышление	<ol style="list-style-type: none"> 1. Понимает и выполняет сложные речевые инструкции 2. Понимает значение предлогов (в, на, за, из, под). Выполняет инструкции 3. Понимает значение наречий: позади, впереди, между 4. Говорит грамматически правильно,

	<p>согласовывая части предложений</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Использует обобщающие слова синонимы, антонимы 6. Правильно произносит все значки, замечает ошибки в произношении 7. Слушает и пересказывает рассказ, сказку, придерживаясь сюжета 8. Запоминает стихотворение и рассказывает его через время 9. Знает все основные цвета, знает полутона 10. Знает времена года, их характерные особенности, описывает их 11. Знает время суток, дни недели, понятия: вчера, завтра, через несколько дней 12. Воспринимает и описывает сюжет, устанавливает причинно-следственные связи
<p>3. Элементарные математические представления</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Знает порядковый счет до 20 и дальше 2. Знает обратный счет от 10 3. Может продолжить счет от любого числа, как прямой, так и обратный 4. Определяет и называет числа, стоящие впереди и позади от данного числа 5. Имеет представление о понятии «цифра», знает цифры 6. Сформированы понятия о единице и десятках 7. Может считать парами 8. Сравнивает предметы по длине, ширине,

	<p>высоте, толщине</p> <p>9. Различает и называет геометрические фигуры: круг, овал, треугольник, многоугольник</p>
<p>4. Самообслуживание, социальные навыки и социальная подготовка</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аккуратно и самостоятельно ест, и пьет 2. Пользуется салфеткой и платком 3. Правильно пользуется посудой, вилкой, ножом, ложкой 4. Выполняет гигиенические процедуры, чистит зубы 5. Посещает туалет и пользуется туалетной бумагой 6. Одевается, раздевается и переодевается, выбирая одежду 7. Замечает недостатки в своей одежде и исправляет их 8. Участвует в групповых играх, соблюдает правила 9. Принимает участие в хозяйственно-бытовом труде: полить цветы, вытереть пыль, накрыть и убрать со стола 10. Слушает и выполняет задания, адекватно реагирует на замечания 11. Знает свой адрес и номер телефона 12. Имеет сведения о себе и о своей семье 13. Знает основные правила безопасности: огонь, газ, вода, электрический ток, высота 14. Знает основные правила поведения на улице, общение с незнакомыми людьми

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ

1. Медицинская справка 063/У;
2. Справка МСЭК о наличии инвалидности;
3. Заключение ПМПК
4. Прививочная карта 26/У;
5. Свидетельство о рождении ребенка;
6. Документ, удостоверяющий личность родителей;
7. Ходатайство с места работы;
8. Справка с места жительства.

Утверждено Постановлением Правительства Кыргызской Республики или

Приказом Министерством Образования
и Науки Кыргызской Республики за № _____

ТИПОВОЙ ДОГОВОР

" ____ " _____ 201 ____ г. Номер документа

Образовательная организация, именуемой в дальнейшем «Организация»), осуществляющая образовательную свою деятельность на основании УСТАВА (дата _____ 20 ____ г. и № _____), именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующей или директора _____, действующего на основании Устава и родитель (законный представитель), именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице _____, действующего в интересах несовершеннолетнего _____ (Ф.И.О., дата рождения) _____ Проживающего _____ по адресу: _____

_____, (адрес места жительства, ДОВЗ с указанием диагноза), именуемого в дальнейшем "Воспитанник", совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора являются оказание Организацией Воспитаннику образовательных услуг в рамках реализации «Программы дошкольной подготовки основанный на базе Программы подготовки детей к образовательной организации «Наристе» (480 часов)». Разработанный Министерством Образования и Науки Кыргызской Республики в г. Бишкек 2015г, именуемой в дальнейшем «Образовательная программа», содержание Воспитанника в Организации, присмотр и уход за Воспитанником.

1.2. Форма обучения – очная.

1.3. Наименование образовательной программы: Программы дошкольной подготовки основанный на основе Программы подготовки детей к образовательной организации «Наристе» (480 часов)». Разработанный Министерством Образования и Науки Кыргызской Республики в г. Бишкек 2015г.

1.4. Срок прохождения образовательной программы на момент подписания настоящего Договора составляет _____ календарных лет (года) может учебный год указать.

1.5. Воспитанник зачисляется в группу: общеобразовательную или инклюзивной направленности, ИО.

1.6. Воспитанник зачисляется в группу на общих основаниях и обучается по инклюзивной программе.

II. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН

I. ПРАВА ИСПОЛНИТЕЛЯ

2.1. Может привлекать родителей к содействию в введении образовательной деятельности.

2.2. Предоставлять Воспитаннику дополнительные образовательные услуги в рамках основной образовательной деятельности и указанных в пунктах 1.1. и 1.3. настоящего договора.

2.3. Организация имеет право самостоятельно определять работу с Воспитанником, ориентируясь на наилучшие интересы Воспитанника.

2.4. Изыскивать финансирование на создание специальных условий для предоставления образовательных услуг для Воспитанника.

2.5. Требовать предоставить полный пакет документов, согласно Приложению № 1 и №2 по приему Воспитанника в Организацию.

2.6. Требовать от Заказчика взаимодействия с Организацией по вопросам обучения, решения возникающих проблем в обучении и по другим вопросам связанных с ИО.

2.7. Принимать активное участие в разработке программы ИО для Воспитанника.

II. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ИСПОЛНИТЕЛЯ

2.2.1. Организация обеспечивают выполнение требований Государственного стандарта Кыргызской Республики "Дошкольное образование и уход за детьми", именуемой в дальнейшем «Госстандарт дошкольного образования».

2.2.2. Обеспечить Заказчику доступ к информации для ознакомления с Уставом Организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности.

2.2.3. Провести ознакомительную беседу с Заказчиком о потребностях и особенностях Воспитанника.

2.2.4. Проконсультировать Заказчика об услугах предоставляемых Организацией Воспитаннику в рамках настоящего договора.

2.2.5. Взаимодействовать с Заказчиком по вопросам обучения Воспитанника в Организации.

2.2.6. Совместными усилиями искать пути решения по возникающим проблемам, не нарушая права Воспитанника на образование.

2.2.7. Предоставить Заказчику исчерпывающих перечень услуг и условий, которое может предоставить Организация.

2.2.8. Разработать индивидуальную программу обучения для Воспитанника, если имеется такая необходимость.

2.2.9. Обеспечить надлежащее предоставление услуг, предусмотренных разделом I настоящего Договора, в полном объеме в соответствии с требованием - Госстандарта дошкольного образования.

2.2.10. Обеспечивать охрану жизни и укрепление физического и психического здоровья Воспитанника, его интеллектуальное, физическое и личностное развитие, развитие его творческих способностей и интересов.

2.2.11. При оказании услуг, предусмотренных настоящим Договором, учитывать индивидуальные потребности Воспитанника, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования, возможности освоения Воспитанником образовательной программы на разных этапах ее реализации.

2.2.12. При оказании услуг, предусмотренных настоящим Договором, проявлять уважение к личности Воспитанника, оберегать его от всех форм физического и психологического насилия, обеспечить условия укрепления нравственного, физического и психологического здоровья, эмоционального благополучия Воспитанника с учетом его индивидуальных особенностей.

2.2.13. Проведение коррекционно-педагогической и медико-психологической работы с Воспитанником.

2.2.14. Создавать безопасные условия обучения, воспитания, присмотра и ухода за Воспитанником, его содержания в Организации в соответствии с установленными нормами, обеспечивающими его жизнь и здоровье.

2.2.15. Обеспечить реализацию Образовательной программы средствами обучения и воспитания, необходимыми для организации учебной деятельности и создания развивающей предметно-пространственной среды.

2.2.16. Обеспечивать Воспитанника необходимым сбалансированным 5-ти разовым питанием в соответствии с СанПиН, в том числе диетическим по показаниям.

2.2.17. Переводить Воспитанника в следующую возрастную группу с 1 сентября.

2.2.18. ОБЕСПЕЧИТЬ СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ЗАКОНА КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ Г. БИШКЕК, ОТ 14 АПРЕЛЯ 2008 ГОДА N 58 «ОБ ИНФОРМАЦИИ ПЕРСОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА», В ЧАСТИ СТАТЬИ 6 П.1 И 2.

III. ПРАВА ЗАКАЗЧИКА

3.2.1. Подать заявление в Организацию о принятии Воспитанника в Организацию, по утвержденной форме настоящего договора, именуемой «Приложение №2».

- 3.2.2. Прохождение психолого-медико-педагогической консультации (далее по тексту «ПМПК») по месту жительства или при отсутствии такового в ближайшем городе или районе.
- 3.2.3. Получить полную и исчерпывающую информацию по ИО предоставляемое Организацией.
- 3.2.4. Получать информацию о процессе обучения ребенка по ИО.
- 3.2.5. Участвовать в образовательной деятельности Организации в том числе, в формировании образовательной программы Воспитанника.
- 3.2.6. Получать от Исполнителя информацию: по вопросам организации и обеспечения надлежащего исполнения услуг, предусмотренное настоящим договором.

IV. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ЗАКАЗЧИКА

- 4.2.1. Выполнять требования учителя по закреплению материалов полученных по программе ИО в домашних условиях.
- 4.2.2. Взаимодействовать и оказывать посильное содействие организации по прохождению курса дошкольной подготовки.
- 4.2.3. Соблюдать требования учредительных документов Исполнителя, правил внутреннего распорядка Воспитанника и иных локальных нормативных актов, общепринятых норм поведения, в том числе, проявлять уважение к административному, педагогическому, учебно-вспомогательному и обслуживающему персоналу Исполнителя и другим Воспитанникам, не посягать на их честь и достоинство.
- 4.2.4. В случае необходимости обеспечить постоянное присутствие лиц ответственных за жизнь и здоровье ребенка для сопровождения учащегося на период прохождения дошкольной подготовки.
- 4.2.5. При поступлении Воспитанника в Образовательная организация и в период действия настоящего Договора своевременно предоставлять Исполнителю все необходимые документы, предусмотренные Уставом и локальными актами образовательной организации.
- 4.2.6. Незамедлительно сообщать Исполнителю об изменении контактного телефона и места жительства.
- 4.2.7. Обеспечить посещение Воспитанника Организации согласно правилам внутреннего распорядка Воспитанников.
- 4.2.8. Информировать Исполнителя о предстоящем отсутствии Воспитанника в Организации или его болезни. В случае заболевания Воспитанника, подтвержденного заключением медицинской организации либо выявленного медицинским работником Исполнителя, принять меры по восстановлению его здоровья и не допускать посещения Организации Воспитанником в период заболевания.
- 4.2.9. Предоставлять справку после перенесенного заболевания, а также отсутствия Воспитанника более 5 календарных дней (за исключением

выходных и праздничных дней), с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

4.2.10. Бережно относиться к имуществу Исполнителя, возмещать ущерб, причиненный Обучающимся имуществу Исполнителя, в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

III. РАЗМЕР, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ЗА ПРИСМОТР И УХОД ЗА ОБУЧАЮЩИМСЯ.

3.1 При необходимости и рекомендации организации родители за счет собственных средств производят дополнительные занятия с профильными специалистами. Данные занятия могут проводиться, с согласия, организации в здании организации. Также организация может самостоятельно предоставлять дополнительные образовательные услуги в установленном законом порядке.

IV. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. Заказчик доверяет сопровождать Воспитанника следующим лицам (только совершеннолетним лицам, достигшим 18-ти лет): При доверии сопровождения учащегося сопровождающий несет полную ответственность за жизнь и здоровье, в связи с чем необходимо нотариальная доверенность на сопровождающего лица (без права предоставления интересов ребенка)

Ф.И.О.	Дата рождения	Родственные отношения

4.2. Исполнитель имеет право не отдавать ребенка родителям (законным представителям) и лицам, указным в п.4.1. находящимся в нетрезвом состоянии.

V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Исполнитель и Заказчик несут ответственность, предусмотренную законодательством Кыргызской Республики и настоящим Договором.

VI. ОСНОВАНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению сторон.

6.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.

6.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Кыргызской Республики.

VII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Условия настоящего договора распространяются на отношения между Образовательное учреждение и родителями (законными представителями) Воспитанника с «__» _____ г. и действует до «__» _____ г.

7.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.3. Стороны обязуются письменно извещать друг друга о смене реквизитов, адресов и иных существенных изменениях.

7.4. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении условий настоящего Договора, Стороны будут стремиться разрешать путем переговоров.

7.5. Споры, не урегулированные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

7.6. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам без письменного согласия другой Стороны.

7.7. При выполнении условий настоящего Договора Стороны руководствуются законодательством Кыргызской Республики.

VIII. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:

С Уставом Организации и с лицензией на образовательную деятельность, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности Организации ознакомлен.

«__» _____ 20__ г.
Заказчик _____ (_____)
«Экземпляр Договора получил на руки».
«__» _____ 20__ г.

Исполнитель
_____ (_____) 20__ г.
_____ 20__ г.

Примерная характеристики на ДОВЗ

Документ оформляется на стандартном листе А4. Заверяется подписью учителя, директора и печатью. Готовая характеристика ДОВЗ состоит из следующих пунктов:

- Анкетные данные.
 - ФИО, дата рождения, адрес, диагноз, информация о посещении образовательного учреждения.
- История развития.
 - Физическое здоровье родителей. Проблемы со здоровьем в период обучения.
- Семья.
 - Члены семьи, работа родителей, материальное состояние, условия воспитания ребенка, отношение к нему со стороны близких.
- Физическое развитие ребенка.
 - Моторика, нарушения движений, хронические недуги, особенности работы анализаторов, отклонения в развитии.
- Познавательная деятельность.
 - Скорость, объем и полнота восприятия. Особенности памяти, речи, мышления.
- Эмоционально-волевая сфера.
 - Подверженность частым сменам настроения, эмоциональная возбудимость, степень подчиняемости и внушаемости.
- Учебная деятельность.
 - Умение работать с наглядными пособиями и выполнять задания учителя, действовать согласно плану. Уровень самостоятельности в учебе.
- Успехи в изучении отдельных предметов.

- Наличие мотивации, старательность, отношение к замечаниям педагога.
- Характер и темперамент.
- Дисциплина, поведение в коллективе, самостоятельность. Отношения со сверстниками и педагогами.
- Выводы и рекомендации.

**Примерное положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Конституции Кыргызской Республики, Законом КР «Об образовании», Типового положения об общеобразовательной организации, Уставом образовательной организации.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации образовательной организации.

1.3. Основная цель ПМПК — выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, социальным педагогом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники — заместитель директора образовательной организации по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог и дополнительно привлекаемые специалисты в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляют заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

2. Принципы деятельности ПМПК

Основопологающим в работе ПМПК являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на

распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

- максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПК и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;
- закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПК. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПК.

3. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума

- 3.1. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.
- 3.2. Практическое решение проблемы предупреждения дезадаптации учащихся.
- 3.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания обучения для ребенка (группы детей).
- 3.4. Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.
- 3.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

4. Функции психолого-медико-педагогического консилиума

4.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития ребенка, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей ребенка.

4.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ребенка;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации детей;
- семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на детей «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ребенка.

5. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. ПМПК создаётся в образовательном учреждении приказом директора образовательной организации.

5.2. Приём детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором обучается ребёнок, при письменном согласии родителей.

5.3. Заседания ПМПК проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

5.4. Заседание ПМПК может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

5.5. Для обследования на консилиуме должны быть представлены документы:

- педагогическое представление с описанием возникших проблем;
- выписка из истории развития ребёнка;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки.

5.6. Заседания ПМПК оформляются протоколом.

5.7. Организация заседаний проводится в два этапа:

- *подготовительный*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;
- *основной*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.
- рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утверждённые консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребёнком.

5.8. В ситуации диагностически сложных случаев ребёнок направляется на районную ПМПК.

6. Обязанности участников ПМПК

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПК — заместитель директора образовательной организации	<ul style="list-style-type: none"> – организует работу ПМПК; – формирует состав участников для очередного заседания; – формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; – координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса; – контролирует выполнение рекомендаций ПМПК
Педагог-психолог образовательной организации	<ul style="list-style-type: none"> – организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; – обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; – формулирует выводы, гипотезы; – вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"> – дает характеристику неблагополучным семьям; – вырабатывает предварительные рекомендации
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none"> – дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; – формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Медсестра	<ul style="list-style-type: none"> – информирует о состоянии здоровья учащегося;

7. Документация и отчетность ПМПК

1. Журнал записи и учёта детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.
2. Заключение и рекомендации специалистов.

3. Протоколы заседаний консилиума.

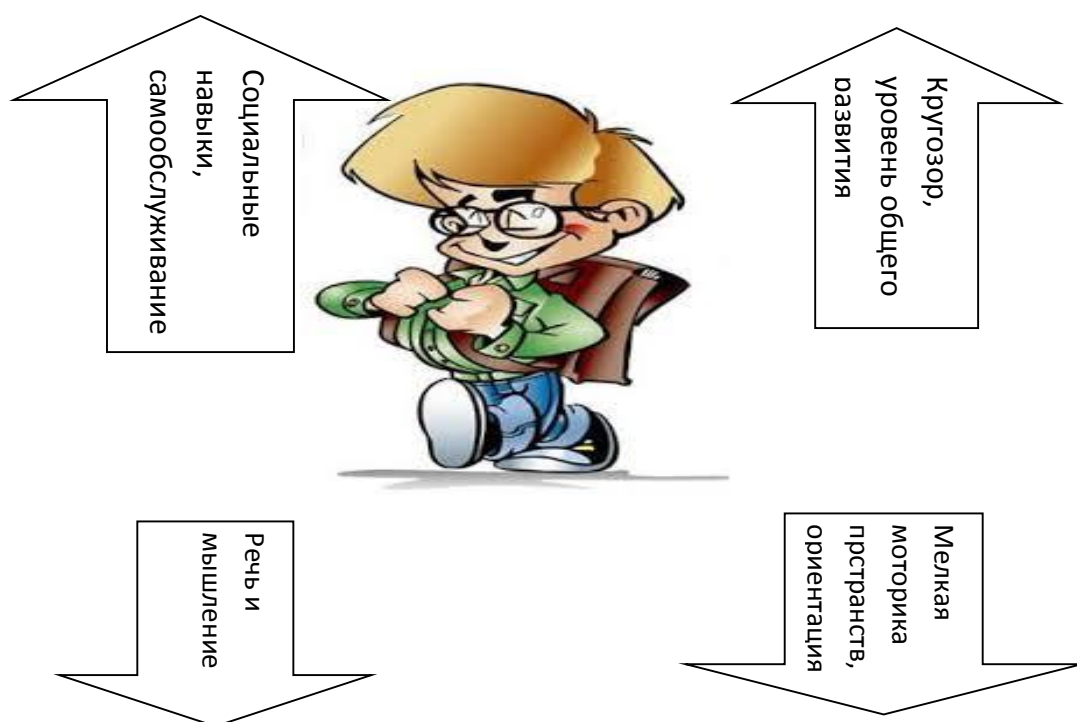
4. Аналитические материалы.

Документация и отчётность ПМПК, нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПК, список специалистов ПМПК хранятся у председателя консилиума.

Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.

ПАМЯТКА ДЛЯ УЧИТЕЛЯ

1. В контакт вступает неохотно. Инструкцию принимает, но выполняет с чьей-то помощью. Замкнут. Владеет санитарно-гигиеническими навыками, но за своим внешним видом не следит.	1. Представления конкретны и ограничены ситуацией
2. В контакт вступает сразу и охотно. Понимает инструкцию и самостоятельно выполняет. Опрятен. Самостоятельно владеет санитарно-гигиеническими навыками	2. Достаточный объем сведений о себе, семье, окружающем мире, имеет необходимый запас знаний, умений и навыков
3. В контакт вступает с трудом, поверхностно. Инструкцию понимает не сразу. Самообслуживание под контролем взрослых. Неряшлив, подвижен, неуравновешен.	3. Низкий уровень общей осведомленности, знания об окружающем мире бессистемны, отрывочны



1. Речь не выразительна. Фразы простые, иногда с аграмматизмами. Основную мысль выделяет при помощи взрослых. Пересказ логичен, но схематичен	1. Не очень уверенное владение карандашом, рука напряжена. Достаточно свободно ориентируется на листе бумаги и неуверенно в пространстве.
2. Речь содержательна, выразительна.	2. Уверенное владение карандашом.

Самостоятельно выделяет основную мысль. Пересказ близок к тексту. Фразы развернутые и грамматически правильные.	Правильный захват. Свободно ориентируется в пространстве и на листе бумаги. Линии четкие, соединения точные.
3.Пересказать рассказ самостоятельно не может. На наводящие вопросы отвечает односложно. Фразы примитивные, грамматический строй грубо нарушен. Дефекты звукопроизношения и фонем.	3. Карандашом работает плохо. Линии лохматые, волнистые, соединения неточные. Плохо ориентируется в пространстве и на листе бумаги. Пугает правую сторону и левую.

Интерпретация:

Если действия и поведение ребенка соответствуют в основном одному номеру из таблицы, это означает:

1. Возможны риски в психофизическом развитии ребенка. Необходимы: индивидуальный подход в обучении и дополнительная помощь педагога
2. Все хорошо! Продолжайте обучение ребенка.
3. Посоветуйте родителям обратиться к узким специалистам (невропатолог, психиатр, окулист, сурдолог и т.д.)

ГОТОВНОСТЬ К ПРИНЯТИЮ НОВОЙ СОЦИАЛЬНОЙ РОЛИ – УЧЕНИКА

Время, в которое осуществляется наблюдение за ребенком	Мотивация	Произвольность поведения	Самооценка и самоконтроль
Режимные моменты	Мотивация проявляется в реагировании на оценку взрослого (оценочный мотив), в проявлении любознательности (познавательный мотив), в стремлении улучшить результат деятельности (социально-нравственный мотив), в проявлении интереса к предстоящему школьному обучению	Проявляется в способности переключаться на новые виды деятельности по требованию воспитателя, проявлять целеустремленность, настойчивость, выдержку, решительность, умение управлять собственной деятельностью, сдерживаться, подчиняться правилу.	Неадекватность самооценки проявляется в стремлении в любой ситуации действовать так, чтобы избежать неудачи, особенно там, где результат деятельности оценивается другими людьми. Ребенок с заниженной самооценкой говорит тихо, не смотрит в глаза собеседнику, проявляет нерешительность в ситуации выбора, часто застенчив, пассивен, старается стать менее заметным, сутулится. Ребенок с завышенной самооценкой активен. Чаще кричит, чем говорит, обижается на критику, громко спорит, обвиняет в неудачах других, не критичен к

			результатам собственной деятельности. Самоконтроль проявляется в умении замечать ошибки и исправлять их. Наиболее это заметно в продуктивных видах деятельности.
Занятия	Ребенок любит заниматься, привлекают занятия познавательной направленности.	Ребенок внимателен на занятиях, старается выполнить задания воспитателя, может длительно и терпеливо выполнять неинтересную, однообразную деятельность (например, штриховка, закрашивание карандашом больших фигур).	Самоконтроль проявляется в умении сдерживаться, в проявлении внимательности, в результативности действий.
Игровая деятельность	Дети играют «в образовательную организацию», при этом предпочитают брать на себя роль ученика, а не учителя. Содержание игры «подскажет», что для ребенка представляется более значимым, важным в	Подчиняется правилам игры сам и следит, чтобы это делали другие дети.	При заниженной самооценке ребенок довольствуется второстепенными ролями, при завышенной – претендует на главные роли. Самоконтроль проявляется в умении соблюдать правила.

	образовательной организации.		
Оценка мотивационной готовности.	<p>Мотивация <u>Не сформирована,</u> если ребенок не выражает желания идти в образовательную организацию или мотив не отражает потребности учения (привлекает школьная атрибутика, возможность не спать днем, познакомиться с новыми детьми и т.п.) <u>В стадии формирования,</u> если есть сильный мотив (познавательный или оценочный или социально-нравственный), но он не подкреплён другими мотивами <u>Сформирована,</u> если есть наличие комплекса мотивов, при этом ведущими являются сильные мотивы.</p>	<p>Произвольность поведения <u>Не сформирована,</u> если ребенок не подчиняется требованиям режима, установленным правилам поведения и общения. <u>В стадии формирования,</u> если ребенок настроен на соблюдение режима, норм и правил, но нуждается во внешнем контроле, напоминании правил взрослым. <u>Сформирована,</u> если ребенок выполняет решения без напоминания, умеет найти себе занятие и организовать свою деятельность, умеет овладевать своими эмоциями, умеет продолжать деятельность даже при нежелании и отсутствии интереса к ней, проявляет упорство и терпение.</p>	<p>Самооценка и самоконтроль <u>Не сформированы,</u> если поведение ребенка трудноуправляемое, часты проявления обидчивости, конфликтности, ухода от решения спорных ситуаций. <u>В стадии формирования,</u> если ребенок способен подчиняться нормам и правилам, но проявляет умение не всегда. <u>Сформированы,</u> если ребенок может сдерживаться, внимателен к своим действиям, умеет замечать ошибки, проявляет мотивы достижений, не опасается неудач.</p>

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети от 0 до 18 лет, а так же молодежь старше 18 лет, имеющие временные или постоянные нарушения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий для получения образования.

Дети с особыми образовательными потребностями (нуждами) – это дети, которые по той или иной причине затрудняются получать образование, испытывающие постоянные или временные трудности для получения образования, связанные с состоянием их здоровья, социально-экономическими, культурными, религиозными, национальными, языковыми, географическими или другими факторами.

Индивидуальная программа реабилитации - комплекс оптимальных видов, форм, объемов, сроков реабилитационных мероприятий с определением порядка и места их проведения, направленных на восстановление и компенсацию нарушенных или утраченных функций организма и способностей конкретного лица к выполнению видов деятельности, определенных в рекомендациях медико-социальной экспертной комиссии.

Инклюзия – это процесс увеличения степени участия каждого ребенка в образовательном процессе, а также процесс уменьшения степени изоляции ребенка во всех процессах, происходящих внутри ОУ и социально-культурной среде города.

Инклюзивное образование – процесс совместного воспитания и обучения всех детей, независимо от своих физических, психических, интеллектуальных и любых иных особенностей в общей системе образования вместе со своими сверстниками, где учитываются их особые образовательные потребности, создаются условия в соответствии с особыми потребностями и оказывается необходимая специальная поддержка.

Интеграция — процесс развития, результатом которого является достижение единства и целостности внутри системы, основанной на взаимозависимости отдельных специализированных элементов.

Интегрированное образование - организация обучения и воспитания ДОВЗ в ОУ, не являющихся коррекционными, с учетом их психофизических особенностей.

Психолого-медико-педагогическая помощь - оказание помощи населению в области обследования психического здоровья, диагностики психических нарушений и решения проблем обучения, воспитания и лечения детей с отклонениями в психическом и физическом развитии.

Психолого-педагогическая реабилитация - система психологических и педагогических мероприятий, направленных на формирование способов овладения знаниями, умениями и навыками, оказания психологической помощи, в частности относительно формирования самоутверждения и надлежащей самооценки лицом своих возможностей, усвоение правил общественного поведения путем осуществления системной учебно-воспитательной работе.

Реабилитация – применение целого комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера с целью восстановления утраченного здоровья, социального и психологического статуса.

Специальные условия - это необходимые для получения ДОВЗ реабилитационных услуг приспособления, технологии, способы, методы, программы, учебники, пособия и другие средства, обеспечивающие реализацию их конституционных прав и свобод

Службы ранней помощи – это службы, которые осуществляют семейно-ориентированное междисциплинарное комплексное социально-психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста (до 3 лет) и их родителей.

Сопровождение - метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития (развивающимся человеком или развивающейся системой) оптимальных решений в множественных проблемных ситуациях, при разрешении которых субъект определяет для себя путь прогрессивного или регрессивного развития.

Социализация – процесс становления личности, постепенное усвоение ею требований общества, приобретение социально значимых характеристик сознания и поведения, которые регулируют её взаимоотношения с обществом.

Социальная адаптация - активное приспособление ДОВЗ к условиям социальной среды путем усвоения и принятия ценностей, правил и норм поведения, принятых в обществе.

Социальная реабилитация ребенка – мероприятия по восстановлению утраченных ребенком социальных связей и функций, восполнению среды жизнеобеспечения, усилению заботы о нем.

Слова благодарности:

ОО АРДИ Выражает искреннюю благодарность Фонду «Сорос Кыргызстана», лично генеральному директору Ибрагимову Шамилю, «Образовательной программе» Фонда «Сорос-Кыргызстан» и лично Директору Программы Валентину Дейчману.

Отдельная благодарность экспертам, работавшим над программой: Архиповой Татьяне Викторовне, Романовой Ольге Геннадиевне, Мамбетовой Салтанат Сталбековне и Абдуазизову Данияру Валитовичу.

Выражает благодарность коллективу ОО АРДИ за труд в сфере защиты детей с инвалидностью и их семей в КР!