

Перспективные направления дошкольного образования:
опыт, проблемы, пути развития

Гребенникова Ирина Анатольевна,

учитель-логопед,

Евстратова Надежда Вячеславовна,

учитель-дефектолог,

Шорникова Елена Вячеславовна,

учитель-логопед,

МАДОУ д/с комбинированного вида №7 "Радуга"

Ступинского муниципального района, Московская область

СИСТЕМА КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ДОО КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы обеспечения комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями, в число которых входят воспитанники с ОВЗ и дети-инвалиды, в условиях ДОО комбинированного вида. Особое внимание уделяется деятельности ПМП консилиума: целям, задачам, структуре и этапам организации работы, вопросам взаимодействия специалистов и разработки индивидуальной программы развития.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями, инклюзивное образование, психолого-медико-педагогический консилиум, индивидуальная программа развития.

Детский сад комбинированного вида №7 «Радуга» на протяжении 3-х лет работает в рамках РИП над созданием эффективной модели инклюзивной образовательной среды, способствующей успешной социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольной образовательной организации комбинированного вида.

В настоящее время в нем функционирует 13 возрастных групп, из них - 7 специализированных, для детей с особыми образовательными потребностями. Среди наших воспитанников – 85 с тяжелыми нарушениями речи, 30 - с задержкой психического развития, 8 детей-инвалидов. Дети с особыми образовательными потребностями составляют 35% от общего числа дошкольников, посещающих учреждение.

С учетом контингента воспитанников, **целью** нашей работы является обеспечение качественного образования и оказание своевременной психолого-педагогической помощи воспитанникам с 2 до 7 лет с особыми образовательными потребностями, создание условий для стабилизации всего хода их психофизического развития, успешной социализации и интеграции детей данной категории в общеобразовательную школу и общество сверстников.

Для решения проблемы в МАДОУ д/с комбинированного вида №7 "Радуга" организована модель взаимодействия специалистов, основным механиз-

Перспективные направления дошкольного образования: опыт, проблемы, пути развития

мом которой является психолого-медико-педагогический консилиум. Деятельность ПМПк направлена на обеспечение комплексного психолого-педагогического сопровождения ребенка с ООП (в число которых входят воспитанники с ОВЗ и дети-инвалиды) на всем протяжении пребывания в ДОО.

Задачи комплексного сопровождения:

1. Создать условия для психолого-педагогического сопровождения детей с ООП; помочь им в преодолении отклонений в психомоторном развитии и формировании социально - адаптивного поведения.

2. Оказать психосоциальную помощь и поддержку родителям (законным представителям) в рамках комплексного взаимодействия образовательного учреждения и семьи;

3. Повысить компетентность родителей (законных представителей), в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей данной категории, стимулировать родителей к грамотному взаимоотношению с собственным ребёнком;

4. Помочь семьям в установлении контактов и взаимодействии с необходимыми социальными учреждениями.

Основные области деятельности специалистов ПМПк в нашей организации:

- **старший воспитатель (председатель консилиума):** руководит деятельностью консилиума, организует подготовку и проведение заседаний, ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка, ведет текущую документацию, координирует деятельность и взаимодействие специалистов, осуществляет контроль за организацией работы и ее эффективностью.

- **учителя-логопеды (4), учителя-дефектологи (2):** осуществляют мониторинг речевого и психического развития воспитанников и определяют направления коррекционной работы, дают рекомендации родителям, воспитателям, специалистам по использованию рациональных коррекционно-развивающих приёмов в работе с ребёнком, контролируют усвоение воспитанниками программного материала, ведут консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции.

- **педагог-психолог:** изучает особенности интеллектуального развития детей с ООП, личностные и поведенческие реакции; оказывает методическую помощь воспитателям в осуществлении образовательного процесса, направленную на развитие определённых качеств или на устранение выявленных трудностей и недостатков развития у ребенка; работает в тесной взаимосвязи с воспитателями и родителями для предупреждения различных форм социальной дезадаптации и выявления нарушений познавательного развития в раннем дошкольном возрасте.

Перспективные направления дошкольного образования: опыт, проблемы, пути развития

- **воспитатели, имеющие опыт коррекционной работы:** помогают коллегам в организации процесса образования и воспитания ребенка с ООП, планированию индивидуального образовательного маршрута.

Заседания ПМПк делятся на плановые и внеплановые. Плановые консилиумы проводятся 3 раза в год (октябрь, февраль, май). Цель - ознакомление с планом работы консилиума на учебный год, обсуждение результатов мониторинга и достижений детей с ООП и внесение изменений в индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут, а также результатов планового обследования воспитанников групп общеразвивающей направленности в целях выявления отклонений от нормативного развития и направления на ТППК.

Внеплановые консилиумы (срочные) – собираются по запросам педагогов, непосредственно работающих с ребёнком, или родителей (законных представителей). Обследуются воспитанники групп общеразвивающей и компенсирующей направленности, имеющие трудности в овладении программой либо поведенческие расстройства, а также вновь поступившие дети.

В системе комплексного сопровождения дошкольников с ОВЗ и инвалидностью специалисты ПМПк взаимодействуют: с администрацией ДОО, представителями социума, специалистами и воспитателями, работающими в учреждении, родителями (законными представителями), воспитанниками с ООП.

Взаимодействие осуществляется в несколько этапов:

I этап – координационно-организационный: установление эмоционального контакта участников психолого-педагогического сопровождения, обсуждение предполагаемых мотивов, ожидаемых результатов и условий сотрудничества.

II этап – диагностический: определение стратегии, цели, задач, роли и общей профессиональной позиции членов ПМПк, распределение функциональных обязанностей, программирование деятельности, диагностика.

III этап – планово-организационный: разработка ИПР, ознакомление с программой родителей (законных представителей), создание необходимой ресурсной базы.

IV этап – практический: организация образовательного процесса, практическая реализация программы ИПР, внесение корректировок.

V этап – итогово-оценочный: анализ результатов, выработка рекомендаций для родителей и специалистов инфраструктуры психолого-педагогического сопровождения.

Критериями эффективности комплексного сопровождения являются: положительная динамика в состоянии здоровья и развития ребёнка; удовлетворенность качеством комплексного сопровождения детей со стороны родителей (законных представителей), повышение их психолого-педагогической компетентности в вопросах образования и воспитания.

Перспективные направления дошкольного образования: опыт, проблемы, пути развития

При поступлении ребёнка-инвалида в детский сад № 7 "Радуга" в рамках ПМП консилиума проводится его обследование и составляется индивидуальная программа развития (далее ИПР). При составлении ИПР учитываются медицинский диагноз, по которому дана инвалидность (заболевания центральной нервной системы, нарушения опорно - двигательного аппарата, тяжелые нарушения речи, зрения, соматические заболевания и др.) и определяются пути компенсации и коррекционной работы. ИПР проектируется коллегиально специалистами ПМПк, согласовывается с родителями воспитанника. Процесс проектирования включает в себя несколько этапов:

На первом этапе планируются следующие мероприятия: знакомство с ребенком-инвалидом, его семьёй и проведение первичного приема ребенка-инвалида для диагностики и разработки рекомендаций (педагог-психолог); организация инклюзивного образовательного пространства в групповом и других помещениях ДОО с учетом его образовательных потребностей и компенсаторных возможностей, определение основных мероприятий по адаптации (педагог-психолог, учитель-дефектолог, воспитатели, родители).

На втором этапе проводится комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка-инвалида специалистами ПМПк; на основе заключения ПМПк и результатов диагностики, проведенной профильными специалистами, разрабатывается индивидуальная программа развития ребенка-инвалида; определяются педагоги и профильные специалисты, реализующие ИПР ребенка-инвалида, составляется план взаимодействия; при необходимости педагогами и специалистами ДОО разрабатываются индивидуальные образовательные маршруты на основе ИПР для каждого конкретного ребенка-инвалида: проводятся консультации родителей.

Индивидуальная карта развития ребенка-инвалида включает следующие разделы:

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения.
2. Название организации.
3. Группа: I-II младшая, средняя, старшая, подготовительная (нужное подчеркнуть).
4. Категория "ребенок-инвалид" установлена до:
5. Осваиваемая образовательная программа, год обучения
6. ИПР ребенка-инвалида разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок с ___ до ___
7. Режим пребывания
8. Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности и степень нарушения:
 - Способность к самообслуживанию
 - Способность к передвижению

Перспективные направления дошкольного образования: опыт, проблемы, пути развития

- Способность к ориентации
- Способность к общению
- Способность к обучению
- Способности к контролю за своим поведением

9. Показания к проведению мероприятий психолого-педагогической и социальной реабилитации и их основание.

10. Мероприятия психолого-педагогической и социальной реабилитации:

- 10.1 учителя-дефектолога;
- 10.2 учителя-логопеда;
- 10.3 воспитателя;
- 10.4 инструктора по физической культуре;
- 10.5 музыкального руководителя.

11. Прогнозируемый результат:

12. Заключение о выполнении ИПР ребенка-инвалида

13. Оценка результатов психолого-педагогической и социальной реабилитации.

14. С содержанием ИПР согласен _____ (подпись родителя, законного представителя) (расшифровка подписи)

ИПР составляется на один учебный год (сентябрь-июнь), при поступлении ребенка-инвалида в ДОО в середине учебного года может быть составлена на 3-6 месяцев. Родители (законные представители) ребенка-инвалида должны быть ознакомлены с содержанием ИПР и дать согласие на ее реализацию.

На третьем (завершающем) этапе проводится специалистами ПМПк проводится итоговая психолого-педагогическая диагностика, анализ и оценка работы с ребенком-инвалидом по ИПР; составляется заключение; приглашаются родители (законные представители) для определения дальнейших форм работы с ребенком-инвалидом; при необходимости родителям даются рекомендации, советы, памятки.

Таким образом, модель взаимодействия специалистов ПМПк в рамках составления ИПР и психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ООП в нашей дошкольной образовательной организации осуществляется как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью в решении задач развития, обучения, социализации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абуталипова Э.Н. Психолого-медико-педагогический консилиум в образовательном учреждении. / Э.Н. Абуталипова. - Уфа: Башкирский институт развития образования, 2001. – 101 с.
2. Агавелян М.Г. Взаимодействие педагогов ДОО с родителями. / М.Г. Агавелян, Е.Ю. Данилова, О. Г. Чечулина. - Санкт-Петербург: Сфера, 2009. - 128 с.

**Перспективные направления дошкольного образования:
опыт, проблемы, пути развития**

3. *Семаго Н.Я. Инклюзивный детский сад. Деятельность специалистов. / Н.Я. Семаго — Санкт-Петербург: Сфера, 2012. - 128 с.*

4. *Медико-психолого-педагогическая служба в ДОУ. Организация работы: - Москва: Сфера, 2007. – 128 с.*