

* Дети с ОВЗ



* С 1946г. появился первый термин «дефектные дети» –это дети, у которых наблюдаются нарушения психического, физического развития.

С 1996г.вводится термин «дети с ограниченными возможностями».

С 2012 года термин «дети с ОВЗ» введен в детских дошкольных учреждениях.

Статистика

**По России 548 837 тыс.детей с ОВЗ
(детское население 27млн.374 тыс)**

Каждый год прирост детей с ОВЗ на 5%

Н-р: ДЦП 4500чел.

Опорно-двиг. аппарат. -1350 чел.

Аутизм (по данным ВОЗ) возрастает в год на 13 %

Обучаются в общеобразовательных учреждениях

443 тыс. детей

239тыс. -в общеобраз. шк.:128 тыс -в обычных кл,

111 -в коррекц. кл.

204 тыс. -обуч в спец. школах.

73% родителей согласны, чтобы их дети учились

в классе инвалидами,

17 % -нет,

10% -затрудняются.

* Категории детей с ОВЗ

лица с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);

лица с нарушениями зрения (незрячие и слабовидящие);

лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;

лица с расстройствами аутистического спектра;

лица с умственной отсталостью (легкая, умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость);

лица с задержкой психического развития;

лица с тяжелыми нарушениями речи;

лица со сложными дефектами.

Федеральный закон № 273 от 29 декабря 2012 г.

«Об образовании в Российской Федерации»

(Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья)

* Обучающийся с ограниченными возможностями

- физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (п. 16 ст. 2 федерального закона от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации»)

Показатели:

-наличие недостатков в физическом и (или) психологическом развитии;

-трудности в освоении основных образовательных программ общего образования в обычных педагогических условиях;

-необходимость создания специальных условий для получения образования.

* Инвалидность, инвалид

- лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты

Компоненты инвалидности:

- * Наличие болезни, дефектов органов и систем организма, последствий травм, которые вызывают нарушение функций организма.
- * Наличие стойкого расстройства функций организма.
- * Наличие ограничений жизнедеятельности.

* Четыре степени нарушения здоровья

1 степень. Развитие ребенка с ОВЗ происходит на фоне легкого и умеренного нарушения функций. Эти патологии могут являться показанием для признания инвалидности. Однако, как правило, не всегда это происходит. Более того, при правильном обучении и воспитании ребенок может полностью восстановить все функции.

2 степень. У ребенка существуют выраженные нарушения в функциях систем и органов. Несмотря на лечение, они продолжают ограничивать его социальную адаптацию. Поэтому такие дети нуждаются в особых условиях обучения и жизни.

3 степень. Наблюдается большая выраженность нарушений, которые значительно ограничивают возможности ребенка в его жизнедеятельности.

4 степень. Она включает в себя резко выраженные нарушения функций систем и органов, из-за которых происходит социальная дезадаптация ребенка. Помимо этого, можно констатировать необратимый характер поражений и, зачастую, неэффективность мероприятий (лечебных и реабилитационных). Усилия педагогов и врачей нацелены обычно на то, чтобы не допустить критического состояния.

* Параметры отклоняющегося развития

| | | |
|---|---|---|
| <p>Механизмы формирования отклонений в развитии</p> | <p><i>Ребенок с ограниченными возможностями здоровья: параметры отклоняющегося развития</i></p> | <p>Специфические закономерности психического развития</p> |
| <p>Структура отклоняющегося развития</p> | | <p>Компенсация нарушенных функций</p> |

* Структура отклоняющегося развития

- * Основные положения теории Л.С. Выготского о сложной структуре отклоняющегося развития ребенка.
- * Сложность структуры отклоняющегося развития заключается в наличии:
 - * *первичного недостатка*, вызванного биологическим фактором,
 - * *вторичных нарушений*, возникающих под влиянием первичного недостатка в ходе последующего отклоняющегося развития.
- * Пример. Первичное поражение слуха (первичное нарушение) искажает развитие устной речи (вторичное нарушение), что, в свою очередь, приводит к нарушениям познавательного и личностного развития (третичные нарушения).
- * При любом характере первичного нарушения имеют место следующие общие особенности:
 - * а) отставание в сроках формирования психических функций и процессов и замедленный темп их развития;
 - * б) не формируются своевременно виды детской деятельности (предметная, игровая, продуктивная);
 - * в) отклонения в развитии познавательной деятельности;
 - * г) нарушение процесса общения

* Задача системы образования - развитие готовности образовательной среды к работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности.

Особые образовательные потребности - это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей, которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения (В.И. Лубовский).

Особые образовательные потребности предполагают потребности в специальной организации образовательной деятельности, позволяющей преодолевать имеющиеся недостатки и ограничения у детей с ограниченными возможностями здоровья.

* Круг ООП детей с ОВЗ

Потребность

- в как можно более раннем выявлении первичного нарушения в развитии,
- в целенаправленном специальном обучении, независимо от возраста ребенка,
- во введении в содержание обучения ребенка с ОВЗ спец. разделов (н -р. Ребенок с наруш. зрения нуждается в соц.- бытов. ориентации, в изучении правил соц. поведения в быту, взаимодействии),
- в индивидуальном подходе, в планировании индивидуального маршрута, АОП,
- в системном мониторинге успешности овладения детьми АОП,
- в коррекционной направленности традиционных методов обучения, воспитательного воздействия,
- в том, что коррекционная деятельность осуществлялась специально обученными специалистами,
- организации доступной среды,
- во включении семьи в процесс образования,
- в медико -психолого -педагогическом сопровождении.

* Реализация ООП в ДОУ

1. для профилактики отрицательной динамики в развитии ребенка;
2. для максимального проявления и развития всех его способностей;
3. для повышения комфортности образовательной среды для каждого воспитанника;
4. для сопровождения особого ребенка в образовательной среде.

В части организации обучения и воспитания детей с ОВЗ, включая детей -инвалидов в ДОУ предусматривается:

- прием детей с ОВЗ, с инвалидностью с учетом рекомендаций МСЭК, ПМПК,
 - создание ПМПК для обеспечения комплексной ПМП помощи детям,
- осуществление обучения на основе АООП, АОП, индивидуального учебного плана,
 - создание специальных образовательных условий(см. Мет. рек. ПМПК)

- * ПМПконсилиум ДОУ - обеспечение комплексной специализированной помощи детям с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации в соответствии с ООП ребенка в условиях ДОУ.
- Письмо Минобр. от 27 марта 2000г. №27/901-6 «О психолого - медико - пед. консилиуме ОУ».
- Основные задачи ПМПк:
 - выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии или состояний декомпенсации,
 - выявление резервных возможностей развития,
 - определение характера, продолжительности коррекционной помощи в рамках имеющихся возможностей ДОУ,
 - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка,
- Обследование ПМПк проводится по инициативе родителей или педагога на основании запроса родителей и при наличии показаний направляет ребенка в детскую поликлинику, ТПМПК на обследование.

*** МСЭК проводится путем комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных**

* Дает заключение и ИПРА - разработанный на основе нормативно-правовых актов медико-социальной экспертизы документ, включающий в себя комплекс оптимальных для человека с инвалидностью реабилитационных мероприятий. В их числе - отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей человека с инвалидностью к выполнению определенных видов деятельности.

* *В программу включены разделы: социальный, медицинский, профессиональный, а для детей до 18 лет еще раздел **психолого-педагогической реабилитации, который** включает следующие мероприятия:*

1. рекомендации по условиям организации обучения;
2. психологическую помощь, оказываемую в образовательной организации;
3. профессиональную ориентацию, оказываемую в образовательной организации.

- * По результатам ТПМК педагогу, представителям ПМКонсилиума ДОО необходимо выстраивать работу в сфере образования детей с ограниченными возможностями здоровья основываясь на нормативно –правовых документах:**

- * «О направлении методических рекомендаций по организации специальных условий получения образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением ПМК»: письмо Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 6.04.2016 г. № 02-01-82/2911.**

- * «Об индивидуальной карте учета динамики развития ребенка»: письмо Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 14.09.2012 г. № 02-01-95/5293.**

*** Учет рекомендаций,
содержащихся в заключении
психолого-медико-педагогической комиссии**

| Направления психолого-педагогической коррекции | |
|--|--------------------------------------|
| Психологическое направление | Социально-педагогическое направление |
| Логопедическое направление | Дефектологическое направление |

*** Основания
для разработки и реализации
адаптированных основных общеобразовательных программ**

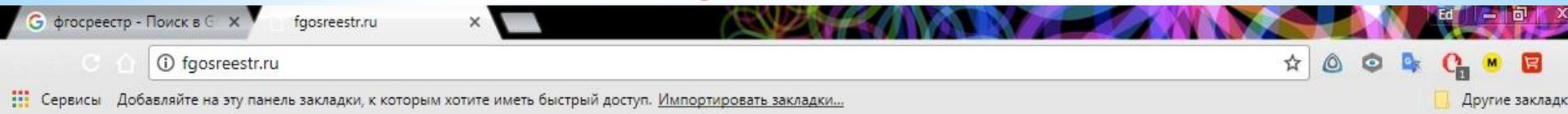
*** Статья. 55. Общие требования к приему на обучение в организацию, осуществляющую образовательную деятельность**

*** П. 3. ... Дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.**

*(ФЗ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ
«Об образовании в Российской Федерации»)*

* Примерные адаптированные основные программы ДОО

Сайт fgosreestr.ru



РЕЕСТР ПРИМЕРНЫХ ОСНОВНЫХ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

поиск по сайту

/ О РЕЕСТРЕ

Реестр примерных программ является государственной информационной системой ^[1], которая ведется на электронных носителях и функционирует в соответствии с едиными организационными, методологическими и программно-техническими принципами, обеспечивающими ее совместимость и взаимодействие с иными государственными информационными системами и информационно-телекоммуникационными сетями.

[подробнее](#)

ПРИМЕРНЫЕ ОСНОВНЫЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ПРОГРАММЫ

ОСНОВНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ПРОГРАММЫ В ЧАСТИ УЧЕБНЫХ
ПРЕДМЕТОВ, КУРСОВ, ДИСЦИПЛИН
(МОДУЛЕЙ)

АРХИВ ОСНОВНЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

| Название файла | Скачивания | | Статус программы |
|--|------------|-----|---|
| | DOC | PDF | |
| ПРИМЕРНАЯ АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С АМБЛИОПИЕЙ И КОСОГЛАЗИЕМ | | | Одобрена решением от 7.12.2017 г. Протокол № 6/17 |
| ПРИМЕРНАЯ АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ | | | Одобрена решением от 7.12.2017 |

* Дети с ОВЗ в образовательном учреждении

Дети с ОВЗ в ОУ – это одна из основных проблем неспециализированного учреждения.

Поскольку процесс взаимоадаптации очень сложен для ребенка, родителей и педагогов.

Приоритетной целью является социализация детей с ОВЗ.

Для них образовательное учреждение становится начальной ступенью. Дети, имеющие разные возможности и нарушения развития, должны научиться взаимодействовать и общаться в одной группе, развивать свой потенциал (интеллектуальный и личностный). Это становится одинаково важным для всех детей, так как позволит каждому из них максимально раздвинуть существующие границы окружающего мира.

