Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Российский новый университет»

УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
И.В. Дарда

«9» января 2019 года

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации

«Организация образовательного процесса дошкольников с ограниченными возможностями здоровья»

Москва, 2019

Пояснительная записка

Направление подготовки: педагогическое образование
Программа повышения квалификации «Организация образовательного процесса дошкольников с ограниченными возможностями здоровья» разработана на основании Программа профессиональной переподготовки разработана на основании:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации""(http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/);

- Приказа Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (https://base.garant.ru/70440506/);

- Приказа Минтруда России от 18.10.2013 N 544н (с изм. от 25.12.2014) "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)" (Зарегистрировано в Минюсте России 06.12.2013 N 30550) (http://fgosvo.ru/uploadfiles/profstandart/01.001.pdf);

ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Совершенствование профессиональных компетенций слушателей в области организации образовательного процесса дошкольников с ограниченными возможностями *здоровья. Формирование* представления о психофизиологических особенностях дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (в том числе, инвалидов), знакомство со специальными техническим средствами обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья различных нозологических групп.

КАТЕГОРИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ:
ФЗ-273 от 29 декабря 2012 г., СТ.76, П.3 «…к освоению дополнительных профессиональных программ допускаются:
1)лица, имеющие среднее профессиональное образование и/или высшее образование;
2) лица, получающие среднее профессиональное образование и/или высшее образование

Планируемые результаты обучения

Знать
1. Приоритетные направления развития образовательной системы Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов в области инклюзивного образования ОПК-
2. Психофизиологические особенности дошкольников с ОВЗ.
3. Специальные методы и приемы обучения дошкольников с ОВЗ.
4. Сурдо- и тифлотехнические средства обучения дошкольников с ОВЗ..

Уметь
1. Составлять (совместно с психологом) психолого-педагогическую характеристику (портрет) личности обучающегося.
2. Использовать и апробировать специальные подходы к обучению в целях включения в образовательный процесс всех дошкольников, в том числе с особыми потребностями в образовании: дошкольников с ограниченны и возможностями здоровья.
3. Разрабатывать и реализовывать индивидуальные образовательные маршруты, индивидуальные программы развития и индивидуально- ориентированные образовательные программы с учетом личностных и возрастных особенностей дошкольников.

Квалификация дошкольников: педагогическое образование.

Форма и сроки обучения:очно-заочная с применением дистанционных технологий (в форме вебинаров) ; заочная, с применением дистанционных технологий (в форме вебинаров).

Режим занятий, срок освоения (трудоемкость) программы.
Трудоемкость программы 72 часа. Без отрыва от производства.

Основные виды профессиональной деятельности:
Оказание образовательных услуг по основным общеобразовательным программам образовательными организациями (организациями, осуществляющими обучение).
Организация деятельности учащихся по усвоению знаний, формированию умений и компетенций;
создание педагогических условий для формирования и развития творческих способностей, удовлетворения потребностей в интеллектуальном, нравственном и физическом совершенствовании, укреплении здоровья, организации свободного времени, профессиональной ориентации; обеспечение достижения учащимися нормативно установленных результатов освоения дополнительных общеобразовательных программ

Трудовые функции
Описание общих функций, которые принадлежат различным категориям специалистов — педагогов.
В любом случае, сотрудник должен иметь навыки осуществления таких функций:
- Осуществление деятельности в рамках инклюзивных образовательных программ
- Обучение — воспитанников, учеников;
- Воспитательный труд с подопечными;
- Применение развивающих методик;
- Реализация образовательных программ должного уровня обучения в рамках инклюзивного образования...

СОВЕРШЕНСТВУЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ:

№№	Компетенция
1.	Готовность к профессиональной деятельности в соответствии с нормативно-правовыми актами сферы образования
2.	Готовность к психолого-педагогическому сопровождению учебно-воспитательного процесса
3.	Способность осуществлять обучение, воспитание и развитие с учетом социальных, возрастных, психофизических и индивидуальных особенностей, в том числе особых образовательных потребностей дошкольников
4.	Готовность к разработке и реализации методик и образовательных программ, технологий и приемов обучения, их использования в образовательных организациях

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

месяц																				
даты																				
	Л	Л	=	Л	Л	=	=	Л	=	Л	=	Л	=	Л	Л	=	Л	=	Л	З

Условные обозначения:
Л – лекция
Х – практические занятия
= - самостоятельная работа
З – зачет

Учебный план

№	Наименование	Всего	В том числе	Содержание

п/п	учебных дисциплин и тем	час.	аудит занят	лек-ции	прак занят.	сам. раб.	
1.	Нормативно-правовое обеспечение образовательного процесса дошкольников с ОВЗ	4	2	2	-	2	Нормативно-правовые основы Российской Федерации в области защиты прав дошкольников с ОВЗ и дошкольников-инвалидов строится с учетом существования5 уровней: • международного • федерального • регионального • местного • уровень образовательной организации
2.	Психофизиологические особенности дошкольников с ОВЗ	16	12	10	2	4	Специфические закономерности процесса аномального развития. Виды психического дизонтогенеза. Физиологическая основа формирования высших психических функций. Своеобразие развития функциональных систем дошкольников с ОВЗ. Ведущие: Васильева Надежда Николаевна, д.биол.н., профессор Феоктистова Светлана Васильевна, д.психол.н.. профессор
3.	Адаптация образовательных программ и учебно-методического обеспечения образовательного процесса дошкольников с ОВЗ	12	8	6	2	4	Специальные методы и приемы обучения учащихся с ОВЗ. Адаптация учебных пособий к ограничениям здоровья дошкольников. Формы обучения учащихся с ОВЗ. Ведущая: Прохорова Галина Александровна, ст. преподаватель
4.	Материально-техническое обеспечение образовательного процесса дошкольников с ОВЗ	8	4	4	-	4	Мультимедийные и технические средства обучения учащихся с ОВЗ. Сурдо- и тифлотехнические средства обучения учащихся с ОВЗ. Специальное оборудование учебных аудиторий. Сопровождение вступительных испытаний в СПО и ВУЗе для абитуриентов с ОВЗ. Ведущий: Горностаев Игорь Сергеевич, методист центра специальных форм образования АО «Издательство «Просвещение», ст. преподаватель

5.	Особые образовательные потребности дошкольников с ОВЗ	16	12	10	2	4	Особенности восприятия (приема и переработки) информации обучающимися с ОВЗ: с нарушениями слуха, зрения, двигательных функций и др. Ведущая: Лямина Ирина Петровна, к.пед.н.. доцент
6.	Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе дошкольников с ОВЗ	12	8	6	2	4	Организационно-педагогическое, психолого-педагогические, медицинско-оздоровительное и социальное сопровождение дошкольников с ОВЗ. Ведущая: Николаева Любовь Петровна, к.биол.н.. доцент
7.	Итоговая аттестация (зачет в форме семинара)	4	-	-	-	4	Итоговая аттестация слушателей – зачет в форме итогового семинара по теме Здоровьесберегающие основы использования педагогических технологий.
	ВСЕГО	72	46	38	8	26	

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Промежуточная аттестация слушателей не предусмотрена.

Итоговая аттестация слушателей – зачет в форме итогового семинара по теме «Организационно-педагогическое, психолого-педагогические, медицинско-оздоровительное и социальное сопровождение дошкольников с ОВЗ».

Итоговая аттестация слушателя производится по двухбалльной шкале («зачтено», «не зачтено»).

Учебно-методическое обеспечение и информационное обеспечение программы

Основная литература

1. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 23.07.2013). [Электронный ресурс] – URL: http://www.pravo.gov.ru 2. О национальной стратегии действий в интересах дошкольников на 2012 - 2017 годы: Указ Президента РФ от 01.06.2012 №761. [Электронный ресурс] – URL: http://www.pravo.gov.ru

3. Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования дошкольников с ограниченны и возможностями здоровья: Приказ Министерства образования Российской федерации от 19 декабря 2014 года №1598. [Электронный ресурс] – URL: http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70762366.

4. Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта образования дошкольников с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): Приказ Министерства образования Российской федерации от 14 декабря 2014 года №1599. – [Электронный ресурс] http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/ (Дата обращения: 27.10.2016). 5. Гребенникова В. М. Нормативно-правовые основы развития инклюзивного образования в России / В. М. Гребенникова // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – №6. – [Электронный ресурс] – URL: http://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=15926 (

6. Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: сборник материалов II Международной научно-практической конференции / отв. ред. Алехина С. В. – М.: МГППУ, 2013. 17

7. Прушинский С. А. Участие общественных организаций инвалидов в развитии инклюзивного образования / Прушинский С. А., Перфильева М. Ю [Электронный ресурс] – URL: www.old.perspektiva-inva.ru

Материально-технические условия реализации программы – аудитории, оснащенные

мультимедиа оборудованием.

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИН УЧЕБНОГО ПЛАНА

1. Нормативно-правовое обеспечение образовательного процесса дошкольников с ОВЗ

Нормативно-правовое обеспечение обучения дошкольников с ОВЗ

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья образования является одним из основных условий их успешной социализации.

В связи с этим обеспечение реализации права дошкольников с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации.

В современной РОССИИ образование лиц с ограниченными возможностями здоровья опирается на многоуровневую нормативно-правовую базу, которая нуждается в комплексной актуализации.

Нормативно-правовые основы Российской Федерации в области защиты прав дошкольников с ОВЗ и дошкольников-инвалидов строится с учетом существования5 уровней:

- международного
- федерального
- регионального
- местного
- уровень образовательной организации

Законодательство Российской Федерации предусматривает принцип равных прав на образование дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

Конституция РФ, Семейный кодекс РФ, ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ».

Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года. Данный Закон вступил в силу с 1 сентября 2013 года. Закон устанавливает общедоступность образования, адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки дошкольников, воспитанников. Статья 42 гарантирует оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. В статье 79 установлены условия организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1015

"Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования"

III. Особенности организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья

32. При организации образовательной деятельности по адаптированной основной образовательной программе создаются условия для лечебно-восстановительной работы, организации образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей учащихся

Современный стандарт начального общего образования направлен на обеспечение равных возможностей получения качественного образования всеми обучающимися, в том числе и детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Для обеспечения качественного образования дошкольников с ОВЗ в условиях массовой школы необходима укомплектованность образовательного учреждения специалистами, имеющими уровень квалификации, достаточный для осуществления обучения, воспитания и психолого-медико-педагогического сопровождения этой категории дошкольников.

В программе коррекционной работы должен быть отражен механизм взаимодействия в разработке и реализации коррекционных мероприятий учителей, специалистов в области коррекционной педагогики, медицинских работников образовательного учреждения и других организаций, специализирующихся в области семьи и других институтов общества, который должен обеспечиваться в единстве урочной и внеурочной деятельности.

Программа коррекционной работы должна содержать планируемые результаты коррекционной работы.

Остановимся на содержании каждого из трех направлений коррекционной работы:

1. Выявление особых образовательных потребностей дошкольников с ограниченными возможностями здоровья

- выявление проблем ребенка с ОВЗ, его особых образовательных потребностей на начальных этапах его обучения в образовательном учреждении,
- диагностике и коррекции нарушений развития у дошкольников,
- оказанию психологической, педагогической, социальной, медицинской, правовой помощи семьям с детьми, имеющими недостатки в физическом и (или) психическом развитии, по месту жительства.

2. Осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

На основе выявленных особенностей развития и особых потребностей дошкольников с ОВЗ составляется индивидуальный образовательный маршрут. Для обеспечения эффективности обучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях общего типа необходимо тесное взаимодействие педагогов и специалистов службы сопровождения: педагога-психолога, учителя-логопеда и учителя-дефектолога, социального педагога, медицинского работника. Данные сотрудники обеспечивают проведение медицинской, психологической, педагогической, социальной коррекции.

3. Организационно-педагогические условия проектирования и реализации индивидуальной образовательной программы предусматривают следующее:

- наличие в образовательном учреждении службы сопровождения (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медицинский работник), в рамках которой проводится комплексная оценка специалистами необходимости и целесообразности разработки для ребенка с психофизическим недостатком индивидуальной образовательной программы. В качестве такой структуры в образовательном учреждении выступает психолого-медико-педагогический консилиум:
- желание обучающегося перейти на обучение по индивидуальной программе и осознание им ответственности принимаемого решения;
- согласие родителей (законных представителей) на обучение ребенка по индивидуальной

Образование дошкольников с ограниченными возможностями здоровья и дошкольников-инвалидов предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды.

Специальные условия обучения (воспитания) - специальные образовательные программы и методы обучения, учебники, учебные пособия, дидактические и наглядные материалы

Вывод

Создание в государственных образовательных учреждениях специальных условий обучения (воспитания) для лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с психолого-педагогическими и медицинскими показаниями (противопоказаниями), медицинским заключением и (или) заключением психолого-медико-педагогической комиссии; проведение специальной работы по подготовке педагогического и детского коллектива к включению в него ребенка с ОВЗ; наличие разработанной программы коррекционной работы с учетом контингента дошкольников с ОВЗ, дошкольников в школе; наличие систематического комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения образовательного процесса; проведение специальной работы по введению ребенка в более сложную социальную среду.

Новая и сохраняющая действие нормативно-правовая база содействует качественной работе сложившейся системы специального образования для дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация прав дошкольников с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики в области образования. Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья качественного общего профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, адаптации и обеспечения полноценного участия в жизни общества,

эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Проблема специального образования и на современном этапе является актуальнейшей, т.к. до сих пор наблюдаются массовые нарушения конституционного права дошкольников с ограниченными возможностями здоровья на образование и отсутствие прогресса в течение длительного времени в её решении. Остро стоит задача - оптимизировать систему специального образования в целях адекватного её развития. И в первую очередь с этой целью следует разработать оптимальную нормативно-правовую базу специального образования на федеральном и региональных уровнях, уровне образовательной организации.

Права дошкольников с ограниченными возможностями здоровья закреплены на различных уровнях в следующих нормативных документах:

Международный уровень (Международные нормативно-правовые акты)

- Декларации прав ребенка (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 года);
- Конвенции о борьбе с дискриминацией в области образования (принята Генеральной Ассамблеей ООН 14 декабря 1960 года; ратифицирована Указом Президиума Верховного Совета СССР от 2 июля 1962 года);
- Декларации о правах умственно отсталых лиц (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1971 года);
- Декларации о правах инвалидов (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 года);
- Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития дошкольников (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 30 сентября 1990 года);
- Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов (приняты Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 года, резолюция 48/96).
- Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями. Принята Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка Испания, 7-10 июня 1994 года.
- признает «необходимость и безотлагательность обеспечения образования для дошкольников, молодежи и взрослых с особыми образовательными потребностями в рамках обычной системы образования»;
- декларирует право лиц, имеющих особые потребности в области образования, на обучение в обычных школах, «которые должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных в первую очередь на дошкольников с целью удовлетворения этих потребностей»;
- призывает принять «принцип инклюзивного образования, заключающийся в том, что все дети поступают в обычные школы, если только не имеется серьезных причин, заставляющих поступать иначе…»;

Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями:

- разработаны в качестве общего руководства для планирования действий в области образования лиц с особыми потребностями, опираются на национальный опыт участвующих стран, а также резолюции, рекомендации, стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов;
- каждый человек с каким-либо умственным или физическим недостатком имеет право выразить свои пожелания в отношении своего образования в той мере, в которой это может быть точно установлено;
- родители пользуются неотъемлемым правом на то, чтобы с ними консультировались относительно форм образования, которые в лучшей степени удовлетворяли бы потребностям, обстоятельствам или чаяниям их дошкольников;
- обучение следует соответствующим образом адаптировать к потребностям дошкольников, а не подгонять дошкольников к заранее устоявшимся предположениям относительно организации и характера учебного процесса;
- в рамках инклюзивных школ дети с особыми образовательными потребностями должны получать любую дополнительную помощь, которая может им потребоваться для обеспечения их эффективного образования;

- службы поддержки имеют решающее значение для успешного проведения в жизнь политики в области инклюзивного образования.

Федеральный уровень

(Законодательно-правовые акты Российской Федерации)

- Основным документом, регламентирующим деятельность всех взрослых, взаимодействующих с детьми, всех специалистов образовательных организаций, является Конвенция о правах ребенка, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 года. Ратифицирована третьей сессией Верховного Совета СССР 13 июня 1990 года. Именно положения Конвенции лежат в основе всех нормативных документов, в соответствии с которыми осуществляется деятельность системы образования.
- Конвенция о правах инвалидов, одобренная Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года, подписана 24 сентября 2008 года. Конвенция впервые рассматривает вопросы реализации прав дошкольников-инвалидов не с позиции их приспособления к жизни общества, а с позиции устройства жизни в обществе лиц с ОВЗ.
- Гарантии прав дошкольников с ОВЗ на получение образования закреплены в Конституции Российской Федерации.

Начиная с 90-х годов прошлого века, в России было принято более 300 нормативных правовых актов, направленных на защиту интересов дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. После принятия Конституции Российской Федерации эти права были закреплены в:

- Семейном кодексе Российской Федерации;
- Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- Федеральном законе «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)». Принят Государственной Думой 2 июня 1999 года;
- Федеральном законе РФ от 29 декабря 2012года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральном законе от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Федеральном законе от 21 ноября 2011 года N 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральном законе от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;
- Федеральном законе от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», определяющий государственную политику, в том числе и в области социальной защиты дошкольников-инвалидов;
- Федеральном законе от 02 июля 1992 года (в ред. от 21.07.1998 г.) № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- Федеральном законе «О ратификации Конвенции о правах инвалидов», принятый Госдумой 25 апреля 2012 года и одобренный Советом Федерации 27 апреля 2012 года;
- Постановление Правительства РФ от 18 августа 2008 года № 617 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации об образовательных учреждениях, в которых обучаются (воспитываются) дети с ОВЗ»;
- Письмо МО РФ от 26 апреля 2001года № 29/152 4-6 «О концепции интегрированного обучения лиц с ОВЗ (со специальными образовательными потребностями)»;
- Письмо МО РФ от 24 января 2003 года № 01-50-25/32-05 «О защите конституционных прав на образование дошкольников-инвалидов, страдающих умственной отсталостью»;
- Письмо МО РФ от 18 апреля 2008 года № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».

Региональный уровень

Законодательно-правовые документы региона области

Локальные акты образовательной организации.

Правовую основу деятельности образовательной организации составляют не только нормативные документы федерального и регионального уровня, но и локальные акты. Причем только грамотно составленные локальные акты имеют юридическую силу.

В соответствии с законодательством Российской Федерации, в порядке, установленном её Уставом (ч.1 ст.30 Федерального закона « Об образовании в Российской Федерации») образовательная организация разрабатывает и принимает локальные нормативные акты, содержащие нормы, регулирующие образовательные отношения (ч.1.ст.28 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»), по основным вопросам организации и осуществления образовательной деятельности, в том числе регламентирующие правила приема дошкольников, режим занятий дошкольников, формы, периодичность и порядок текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации дошкольников, порядок и основания перевода, отчисления и восстановления дошкольников, порядок оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между образовательной организацией и обучающимися и (или) родителями (законными представителями) несовершеннолетних дошкольников (ч.2.ст.28 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»). Разработка локальных актов, регулирующих образовательные отношения, является обязательной для каждой образовательной организации. Локальный акт образовательного организации представляет собой основанный на законодательстве официальный правовой документ, принятый в установленном порядке компетентным органом управления образовательной организации и регулирующий отношения в рамках данного образовательной организации.

Процесс локального правотворчества проходит несколько стадий:

- инициативная стадия – возникновение идеи издания локального акта. На этой стадии, прежде всего, принимается решение компетентного органа о необходимости издания локального акта, о выработке проекта, обосновывается необходимость принятия (изменения, отмены) акта, собирается и анализируется вся имеющаяся информация по данному вопросу (изучаются законодательство, инструктивно-методические материалы, информационные письма и т.д.);
- подготовка проекта локального акта – подготовка текста локального акта. В содержательном отношении это один из важнейших этапов правотворческого процесса. Подготовленный проект до его обсуждения и согласования должен быть проверен на соответствие законодательству Российский Федерации, а также правилам русского языка;
- обсуждение и согласование проекта локального акта. После разработки проекта локального акта он должен быть обязательно обсужден среди тех категорий участников образовательного процесса, чьи интересы он затрагивает.

Обязательной процедурой может быть согласование проекта локального акта с органами власти и лицами, не участвующими в его разработке, но имеющими к разработанному проекту самое непосредственное отношение. При принятии локальных нормативных актов, затрагивающих права дошкольников и работников образовательной организации, учитывается мнение советов дошкольников, советов родителей, представительных органов дошкольников. Работодатель, в порядке и в случаях, которые предусмотрены трудовым законодательством, направляет проект локального нормативного акта и обоснование по нему в выборный орган первичной профсоюзной организации, представляющий интересы всех или большинства работников (ч.3 ст.30 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»);

- принятие и утверждение локального акта. Процедура принятия утверждения локальных актов должна быть регламентирована уставом;
- введение в действие локального акта, последняя стадия правотворческого процесса. Процедура введения в действие локального акта неразрывно связана с доведением его содержания до сведения адресатов, так называемое обнародование локального акта. Существует две традиционные формы обнародования локальных актов:

1) ознакомление под роспись;
2) размещение локального акта на сайте образовательной организации (ч.1 ст.29 Закона « Об образовании в Российской Федерации»).

В общедоступном месте (п. 4 ст. 9 Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации») в образовательных организациях в местах, доступных для дошкольников и родителей (лиц, их заменяющих), вывешиваются тексты уставов, правил внутреннего трудового распорядка образовательной организации; правил внутреннего распорядка учащихся; списки органов государственной власти (с указанием

способов связи с ними), осуществляющих контроль и надзор за соблюдением, обеспечением и защитой прав ребенка. Локальный акт должен быть известен всем, чьи права и законные интересы он затрагивает.

Документально оформленный локальный акт имеет установленную форму и реквизиты. Локальные акты образовательного учреждения действуют только в пределах самой образовательной организации и не могут регулировать отношения, складывающиеся вне её. Локальные акты образовательного учреждения издаются в виде приказов, решений, положений, инструкций и правил.

В деятельности образовательного учреждения ранее применялись локальные акты:

В настоящее время необходимо привести в соответствии с Федеральным законом № 273 «Об образовании в Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами, разработанными с целью его реализации, действующие ранее локальные акты и разработать новые, предусмотренные Законом. Образовательные организации должны оперативно реагировать на совершенствование законодательства путем своевременного внесения поправок в локальные акты, издания локальных актов в новой редакции.

Среди локальных нормативных можно выделить две группы:

- акты, для которых законодательно определена не только сфера их применения, но и их конкретный вид:

- Устав образовательной организации (ст.25 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- правила внутреннего распорядка учащихся (п.1 ч.3.ст.28 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- коллективный договор;
- образовательная программа (п. 6 ч.3.ст.28 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- программа развития (п.7 ч.3.ст.28 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»).

- акты, для которых законодательно определена лишь сфера их применения:

- локальный акт, регламентирующий порядок обучения по индивидуальному учебному плану (п. 3 ч.1 ст.34 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- локальный акт, регламентирующий право пользования лечебно-оздоровительной инфраструктурой, объектами культуры и объектами спорта образовательной организации (п.21 ч.1 ст.34 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- локальный акт, регламентирующий порядок посещения по своему выбору мероприятий, которые проводятся в образовательной организации и не предусмотренные учебным планом (ч.4 ст. 34 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- локальный акт, регламентирующий порядок создания, организации работы, принятия решений комиссией по урегулированию споров между участниками образовательных отношений и их исполнения (ч.6 ст. 45 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- локальный акт, регламентирующий порядок бесплатного пользования педагогическими работниками образовательными, методическими и научными услугами образовательного учреждения (п.8 ч.3 ст.47 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- локальный акт, закрепляющий нормы профессиональной этики педагогических работников (ч.4 ст.47 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации»);
- локальный акт, регламентирующий работу комиссии по применения мер дисциплинарного воздействия (приказ Министерства образования и науки РФ от 15 марта 2013 года № 185 «Об утверждении Порядка применения к обучающимся и снятия с дошкольников мер дисциплинарного взыскания»;
- локальный акт, регламентирующий порядок обеспечения открытости и доступности информации о деятельности образовательной организации (ст.29 Закона « Об образовании в Российской Федерации»).

Функция локального нормативного акта – детализация, конкретизация, дополнение, а иногда и восполнение общей правовой нормы применительно к условиям данного образовательной организации с учетом имеющихся особенностей, специфики образовательного процесса и иных условий.

Деятельность специального (коррекционного) образовательного учреждения регламентируется следующими нормативными документами: - Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для дошкольников и воспитанников с отклонениями в развитии, утвержденным постановлением Правительства РФ от 12 марта 1997 года. № 288.

- Постановлением Правительства от марта 2000 г. № 212 «Изменения и дополнения, которые вносятся в типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для дошкольников, воспитанников с отклонениями в развитии».
- Постановлением Правительства РФ от 18 августа 2008 г. № 617 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации об образовательных учреждениях, в которых обучаются (воспитываются) дети с ОВЗ».
- Приказом МО РФ «Об утверждении форм свидетельств государственного образца об окончании специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида и специального (коррекционного) класса общеобразовательного учреждения,
- Письмом МО РФ от 4 сентября 1997 г. № 48 «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I - VIII видов» и дополнениями к нему от 26 декабря 2000 г. № 3.
- Письмом МО РФ от 19 июня 2003 г. № 27/2932-6 «Методические рекомендации о деятельности 10-12 классов в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида с углубленной трудовой подготовкой».

На сегодняшний день проблема нормативно-правовой базы в системе специального образования стоящая весьма остро, должна стать одним из базовых механизмов его развития, своеобразным фундаментом. Большинство положений Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями, принятые в 1994 году нашли полное воплощение в Федеральном законе от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Хотя во многих региональных министерствах образования созданы отделы специального образования, имеются дефектологические факультеты, тем не менее нормативно-правовая база в отношении дошкольников с ограниченными возможностями здоровья пока еще не нашла должного отражения в законодательстве субъектов федерации. В системе образования регионов отсутствуют документы нормативно-правового характера о регулировании специального (коррекционного) образования (региональные законы «О специальном образовании», нормативно-правовое регулирование интегрированного (инклюзивного) образования и ранней коррекционно-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии, независимого контроля соблюдения прав дошкольников, слабо решаются вопросы социализации выпускников), что не позволяет реализовывать перспективные подходы и задачи государства по развитию системы специального образования в направлении повышения его качественных характеристик, инновационной направленности и конкурентоспособности.

Список литературы

1. Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный Закон «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья - специальном образовании».
3. Федеральный Закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ.
4. Федеральная целевая программа «Дети России» на 2007 — 2010 гг.
5. Большой энциклопедический словарь. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Большая Российская энциклопедия, 1998. - С. 266.
6. Василькова Ю.В., Василькова Т.А. Социальная педагогика. М., 2000.- 367 стр.
7. Конвенция ООН О правах ребенка.
8. Декларация прав ребенка.
9. Декларация о правах умственно отсталых лиц.
10. Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями.

2. Психофизиологические особенности дошкольников с ОВЗ.

Особенности психофизического развития дошкольников с ОВЗ

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья. Лица с ОВЗ – это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, то есть глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжёлыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата и другие.

Соответственно дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. Группа школьников с ОВЗ так же чрезвычайно неоднородна. В нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. Таким образом, самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, с учетом специфики психофизического здоровья каждого ребенка.

Психофизическое развитие это понятие содержащее в себе 2 важные , равноценные составляющие - психическое развитие и физическое развитие. В детстве эти 2 составляющие связаны наиболее тесно и, обеспечивая ребенку полноценное психофизическое развитие мы создаем прочный фундамент для полноценного развития на последующих этапах жизни. И так, психическое и физическое развитие - это две взаимосвязанные и взаимообусловленные стороны одного и того же процесса.

В основе оценки физического развития лежат параметры роста, массы тела, пропорции развития отдельных частей тела, а также степень развития функциональных способностей его организма (жизненная емкость легких, мышечная сила кистей рук и др; развитие мускулатуры и мышечный тонус, состояние осанки, опорно-двигательного аппарата, развитие подкожного жирового слоя,), которые зависят от дифференцировки и зрелости клеточных элементов органов и тканей, функциональных способностей нервной системы и эндокринного аппарата. Исторически сложилось, что о физическом развитии судят главным образом по внешним морфологическим характеристикам. Однако, ценность таких данных неизмеримо возрастает в сочетании с данными о функциональных параметрах организма. Именно поэтому для объективной оценки физического развития, морфологические параметры следует рассматривать совместно с показателями функционального состояния.

Психическое развитие - закономерное изменение психических процессов во времени, выраженное в их количественных, качественных и структурных преобразованиях. Психическое развитие предполагает появление новых качеств и функций, изменение их количественных и качественных характеристик и в тоже время преобразование уже существующих форм психики.

Психофизическое развитие включает ряд возрастных этапов, каждый из которых характеризуется своими особенностями.

На основании педагогического опыта и имеющихся психолого-физиологических исследований принято выделять следующие возрастные этапы психического развития дошкольников: младенческий - от рождения до 1 года, преддошкольный - от 1 до 3 лет, дошкольный - от 3 до 7 лет, младший школьный - от 7 до I2 лет, подростковый - от 12 лет.

Особенности психофизического развития у глухих, слабослышащих, поздноглохших дошкольников.

Отличия в темпах психофизического развития у дошкольников с нарушениями слуха по сравнению с нормально слышащими детьми: замедление развития после рождения и ускорение в последующие периоды.

младенческий от рождения до 1 года

В первые месяцы жизни глухой ребенок мало отличается от дошкольников с сохранным слухом. Он может быть несколько более спокойным, чем слышащие дети, поскольку многие звуки, на него воздействуют в малой степени. Глухие дети обычно гулят в те же сроки, как и слышащие, но постепенно замолкают, и лепет у них не возникает.

Чем богаче и разнообразнее будут действия взрослых с вещами, тем содержательнее будут и ответные или самостоятельные действия ребенка, тем больше будет развиваться не только его моторика, но и процессы познания, предметно-практическая деятельность в целом.

Если глухой ребенок не имеет дополнительных органических повреждений, он начинает ходить в конце первого года жизни или в начале второго (в 10—14 мес.). Он

овладевает пространством комнат, их положением относительно друг друга, по-новому знакомится с предметами, находящимися в разных комнатах квартиры. Затем постепенно он начинает осваивать пространство вблизи своего дома. Ребенок пользуется указательными жестами, обращенными к взрослому, если хочет лучше разглядеть новый предмет; использует жесты, обрисовывающие предметы, и жесты, имитирующие наиболее для него важные действия. Если родители имеют сами нарушение слуха, то они пользуются жесто-вой речью в общении с ребенком. Тем самым он узнает многие жестовые обозначения отдельных предметов, действий, признаков предметов, некоторых явлений природы, взаимоотношений между людьми.

преддошкольный-от 1 до 3 лет;

При обеспечении всех необходимых указанных выше условий глухой ребенок к трехлетнему возрасту по развитию предметно-практической деятельности, в которой проявляются его познавательные и практические умения, может находиться на том же уровне, что и слышащие дети. Однако он очень отличается от слышащих по развитию речи. Слышащий ребенок к трем годам владеет достаточно сложной фразовой речью. Глухой ребенок, если воспитывается в среде слышащих, обычно пользуется в общении естественными жестами, произносит несколько лепетных слов, относя их к достаточно широкому кругу предметов и явлений. Только в тех случаях, когда с глухим ребенком с самого раннего детства проводится всесторонняя педагогическая работа специалистами-сурдологами, глухой ребенок к трем годам может овладеть отдельными словами для общения и обозначения предметов и явлений ближайшего окружения (но со значительными неточностями в произношении слов, с ошибками в их звуковом составе). Психическое развитие глухого ребенка второго и третьего года жизни во многом зависит от того, как строится его жизнедеятельность, как он овладевает умениями самообслуживания (одевание, еда, туалет, умывание и т.п.), какие возможности ему предоставляют взрослые для действия с различными предметами, с игрушками. Чем более самостоятелен ребенок, чем большим количеством бытовых действий он овладевает, чем более разнообразны и содержательны его занятия с игрушками, тем лучше он развивается и физически и психически.

дошкольный-от 3 до 7 лет;

Дети, имеющие нарушения слуха, отстают от нормально слышащих дошкольников по развитию двигательной сферы. Некоторая неустойчивость, трудности сохранения статичного и динамичного равновесия, недостаточно точная координация и неуверенность движений, относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки сохраняются у многих на протяжении всего дошкольного возраста. У большинства дошкольников имеется отставание в развитии мелких движений пальцев рук, артикуляционного аппарата. Низкая, по сравнению со слышащими, скорость выполнения отдельных движений замедляет темп деятельности в целом.

Речь глухих дошкольников в этом возрасте лет бедна по словарю, по способам высказывания. Поэтому наблюдается заметное снижение словесной памяти. Особенности развития осмысленности восприятия отчетливо проявляются при анализе восприятия изображений детьми с нарушениями слуха: они испытывают трудности в восприятии и понимании перспективных изображений, пространственно-временных отношений между предметами; не всегда понимают изображенное движение предметов; у них возникают трудности с восприятием предметов в необычном ракурсе, контурных изображений предметов; дети могут не узнать предмет, если он частично закрыт другим. Зрительное восприятие для ребенка с нарушением слуха — это главный источник представлений об окружающем мире,

важное средство для развития возможностей глухих дошкольников общаться с людьми, воспринимать обращенную к ним речь

младший школьный-от 7 до I2 лет;

В процессе школьного обучения у дошкольников с нарушенным слухом развивается произвольное внимание, формируются основные его свойства. Но формируется и развивается внимание с большим отставанием. Более позднее становление внимания связано и с отставанием в развитии речи.

Так же глухие дети по всем показателям развития образной памяти отстают от нормально слышащих: в начале младшего школьного возраста путают места расположения предметов, сходных по изображению или реальному функциональному назначению. Они

смешивают образы сходных предметов, затрудняются в переходе от слова к соответствующему ему образу предмета.

По характеру произвольного запоминания глухими детьми наглядного материала можно заключить, что в их памяти образы предметов в меньшей степени, чем у слышащих, организованы в систему.

В формировании словесно-логического мышления глухой резко отстает от слышащего сверстника, причем это влечет за собой и общее отставание в познавательной деятельности. По уровню развития наглядно-образного мышления глухие дети младшего и среднего школьного возраста заметно ближе к слышащим сверстникам.

Для глухих дошкольников младшего школьного возраста представляется проблемой анализировать тексты, часто не акцентируют внимание на важных деталях.

Медленнее формируются более сложные процессы, требующие не только наличия зрительного образа, но и синтезирования целого. При зрительном восприятии им труднее совершить единый аналитико-синтетический процесс, а неполнота анализа и синтеза может привести к неверному объединению элементов. Так же глухие дети в этом возрасте заметно уступают слышащим детям в точности опознания эмоциональных состояний.

В школьном возрасте проявляются трудности сохранения равновесия. Так, при ходьбе с открытыми глазами глухие держатся так же, как и слышащие. При ходьбе с закрытыми глазами у 45% глухих младших школьников наблюдаются расстройства равновесия. Низкая, по сравнению со слышащими, скорость выполнения отдельных движений замедляет темп деятельности в целом. Это объясняется тем,

что потеря слуха делает менее полным процесс отражения выполняемых действий и менее точной и быстрой их корректировку. Особенности развития моторики проявляются как в передвижении, так и в действиях с предметами. Потеря

слуха создает более сложные условия для развития двигательной чувствительности.

подростковый-от 12 лет

Постепенно по мере обучения к 13—14 годам у глухих дошкольников совершенствуется умение опознания эмоций и чувств, а также определение причин, их вызывающих. Глухие подростки овладевают многими понятиями, относящимися к эмоциональным состояниям и социально-нравственным чувствам. Они в ряде случаев могут правильно в качестве причины эмоции выделить внутреннее отношение одного человека к другому. Но в целом у них сохраняются трудности понимания взаимосвязей между эмоциональными состояниями человека и порождающими их жизненными ситуациями.

На протяжении школьного обучения происходит значительное развитие речи, как устной, так и письменной: обогащение словаря, усложнение грамматических конструкций, форм и способов высказывания. Однако сохраняются трудности в овладении системой словесно-логического обобщения, словами, имеющими относительное, переносное и отвлеченное значение, грамматическими конструкциями, выражающими различные виды логических отношений и зависимостей

Наибольший темп развития произвольного внимания у глухих приходится на подростковый период. В период от 13 до 17 лет у глухих дошкольников наблюдается значительное развитие понятийного мышления.

Физическое развитие дошкольников с проблемами слуха постепенно перестают уступать

показателям физического развития слышащих сверстников, но показатели уровня двигательной подготовленности глухих гораздо ниже уровня двигательной подготовленности слышащих дошкольников. Для глухих и слабослышащих школьников характерны остаются характерны недостаточно точная координация и неуверенность в движениях, относительная замедленность овладения двигательными навыками, трудность сохранения статического и динамического равновесия, низкий уровень развития силовых качеств (особенно статической и силовой выносливости, а также силы основных мышечных групп - сгибателей и разгибателей), замедленная скорость обратной реакции,

следующие разнообразные нарушения в двигательной сфере, которые необходимо учитывать при организации работы.

Особенности психофизического развития у слепых, слабовидящих, позднооослепших дошкольников.

младенческий от рождения до 1 года

Наблюдения за развитием и поведением младенца с нарушением зрения до 2—3-месячного возраста свидетельствуют о том, что по характеру реакций и поведению он мало чем отличается от зрячего этого же возраста.

Слепой и слабовидящий ребенок, как и нормально видящий, с момента рождения реагирует на резкие звуки, на 3-й неделе — на громкий звук, к концу 1 месяца — на человеческий голос, на 3-м — может отвечать на обращенную к нему речь улыбкой, звуками и движениями рук и ног.

Таким образом первоначальное развитие основных движений осуществляется в том же темпе и в те же временные отрезки, что и у зрячего, но с 5—6 месяцев начинается его значительное отставание.

Отсутствие или неполнота зрительных восприятии в этом возрасте наносит ребенку такой ущерб, который не компенсируется в преддошкольном и дошкольном возрасте. Серьезное и углубляющееся отставание в психическом развитии ребенка с глубокими нарушениями зрения выражается в значительно меньшем объеме знаний и представлений об окружающем мире,

В слуховом дифференцированном восприятии, связанном с замедленным формированием осязательного поля, сначала наблюдается некоторое отставание от зрячих, но в дальнейшем происходит его выравнивание, и ребенок с нарушением зрения догоняет зрячего того же возраста в развитии слуха.

Эффект чувственной ограниченности проявляеться в снижении общей активности, двигательном недоразвитии.

преддошкольный-от 1 до 3 лет;

Ребенок с нарушением зрения из-за отсутствия координирующей корригирующей движение функции зрения начинает отставать в развитии координации рук, что ведет к задержке развития мелких движений пальцев, развития моторики. Развития предметных действий заключается в значительно более медленном темпе их формирования, диспропорциональности между пониманием функционального действия и его практическим выполнением.

У дошкольников длительное время сохраняются не дифференцированные движения, задерживает и развитие активного осязания. Первые специфические манипуляции и отдельные функциональные действия появляются у слепых после 2-летнего возраста. К концу 3-го года жизни еще не у всех бывает сформированной и становится ведущей собственно предметная деятельность.

В преддошкольном возрасте затягивается период ползанья, нередко наблюдается ползанье ногами вперед, чтобы защитить голову от ушибов. Замедляются темпы формирования движений. Ребенок еще длительное время оказывается несамостоятельным в передвижении в пространстве, а следовательно, и недостаточно активным в познании окружающего мира. Движения нуждаются в серьезной коррекции.

В психологическом развитии в этот период главенствующее положение занимает речь, развивающаяся у ребенка с нарушением зрения теми же темпами, как и у зрячих, хотя по своему содержанию она более формальна и бедна конкретными связями с предметным окружающим миром.

.ошкольный-от 3 до 7 лет

Сложные и серьезные задачи встают перед ребенком с нарушениями зрения в период его дошкольного детства, когда акцент развития переносится на самостоятельную активность, связанную с передвижением в пространстве и коммуникациями со сверстниками не только с помощью речи, но и посредством совместного участия в общей деятельности. В это время на психическом развитии дошкольника с нарушениями зрения неблагоприятно сказывается ограниченный запас знаний и представлений, трудности в осуществлении предметной деятельности, а также в ориентировке и передвижении в пространстве. Эти вторичные нарушения приводят к замедлению темпа развития и к длительному пре-быванию ребенка на качественно более низком уровне психического развития.

Отмечая основную особенность слепого дошкольника, Л.И. Солнцева пишет, что оно “заключается в некотором общем отставании развития слепого ребенка по сравнению с развитием зрячего... Несколько замедленное общее развитие слепою ребенка вызвано меньшим и бедным запасом представлений, недостаточной упражняемостью двигательной

сферы, ограниченностью освоенного пространства, а самое главное - меньшей активностью при познании окружающего мира".

Отмечаются затруднения в формировании ходьбы, они передвигаются, приставляя одну ногу к другой, ходят мелкими шагами, делают упор на пятки, не умеют переносить массу тела с пяток на носки, наблюдается неуверенность при принятии вертикальной позы. Двигательные затруднения и слабость ориентировочной деятельности слепого ребенка влияют и на его эмоциональную сферу, вызывая боязнь передвижения в пространстве, что в свою очередь тормозит развитие ориентировки и движения.

младший школьный-от 7 до I2 лет;

В целом развитие высших познавательных процессов (внимание, логическая память, мышление, речь) протекает нормально. Замедленно развивается конструктивное мышление. Из-за сужения чувственного опыта нарушается соотношение между абстрактным и конкретным мышлением: абстрактное мышление не имеет достаточной опоры в конкретных представлениях. Ограничены возможности сравнения воспринимаемых предметов, затруднено выделение различий в объектах, имеющих сходные признаки. Словесно-логическое мышление опережает развитие наглядно-образного. Отмечаются ограниченность знаний и представлений об окружающем, недостаточность абстрактного мышления, неточная предметная соотнесенность слов. Наблюдается высокий уровень развития словесной памяти, что позволяет компенсировать зрительный дефект в процессе обучения.

Наблюдается своеобразие речи и вербального мышления. Речь формируется с некоторой задержкой и отличается подражанием в структуре и интонации речи взрослых. У дошкольников с тяжелыми нарушениями зрения отмечаются системные нарушения речи – несформированность фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон.

Значительно сужены возможности общения, взаимодействия с окружающим миром – ребенок нуждается в помощи взрослых при организации предметной и игровой деятельности, он не может нормально общаться с окружающими.

У учащихся начальной школы наблюдается достаточно отчетливо снижение активности. Слепота и ее последствия снижают активность и возможность применения на практике усвоенного, особенно в трудовой деятельности, если в процессе обучения слепые дети организованно и систематически не учатся это преодолевать. Недостатки активности чаще встречаются у незрячих (слепорожденных), реже у ослепших и еще реже у частично зрячих. Однако постепенно, в процессе компенсации, благодаря систематическим педагогическим воздействиям отражательная деятельность слепых активизируется и может достигать достаточно высокою уровня.

В физическом развитии отмечается ослабление мышечной системы при пониженной двигательной активности, неуверенность и излишняя осторожность при выполнении повседневных жизненно важных и необходимых движений сказываются на работе кардио-респираторной и других систем организма, что приводит к задержке физического и функционального развития дошкольников. Учащиеся испытывают трудности с ориентировкой в пространстве, нередко у них нарушена координация движений.

подростковый-от I2 лет

Сравнение развития личности подростков с нарушением зрения и нормально видящих показало, что развитие личности как тех, так и других детерминировано общими объективными законами. Для незрячих подростков характерны те же реакции на кризисные периоды в развитии. Так в подростковый период незрячие озабочены изменениями в своем облике не меньше, чем зрячие. Их волнует, как реагируют на эти изменения окружающие люди. С возрастом возрастает интерес к своему внутреннему миру. Общие закономерности в развитии личности объясняются тем, что утраченный орган (зрение) с успехом компенсируют сохранные анализаторы (слух, обоняние, осязание).

Наряду с общими тенденциями развития личности незрячих подростков имеют место специфические различия, которые связаны с сужением эмоциональной сферы, сфокусированностью их переживаний на самих себе, высоким уровнем тревожности, проявлением некоторых особенностей характера эпилептоидного типа.

Особенности психофизического развития у дошкольников с ТНР.

младенческий от рождения до 1 года

К концу первого года жизни ребенок начинает делать первые шаги, понимает, хотя и

ограниченно, некоторые обращенные к нему слова. У дошкольников с ТНР время появления первых слов обычно задерживается до 3-4 лет, но в то же время происходит накопление пассивного словаря.

преддошкольный-от 1 до 3 лет;

Первичная патология речи отражается на развитии мышления, тормозит формирование потенциально сохранных умственных способностей, препятствуя нормальному функционированию речевого интеллекта. В физическом развитии

отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. Обнаруживается замедленность, застревание на одной позе. Заметны отставания в двигательной сфере.

дошкольный-от 3 до 7 лет;

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обусловливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

Появление речи: первые слова проявляются к 3-4, а иногда и к 5 годам. Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена. Наиболее выразительным показателем является отставание экспрессивной речи при относительно благополучном, на первый взгляд, понимании обращенной речи. Речь этих дошкольников малопонятна. Наблюдается недостаточная речевая активность, которая с возрастом, без специального обучения, резко падает.

Присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

младший школьный-от 7 до I2 лет

Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у дошкольников сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у дошкольников происходит нарушение вербальной памяти, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий. У наиболее слабых дошкольников низкая активность припоминания может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности. Данные нарушения способствуют снижению обучаемости и познавания.

подростковый - от I2 лет

У дошкольников данной категории без специального коррекционно-педагогического воздействия полноценное спонтанное овладение речью невозможно. Речь дошкольников малопонятна для окружающих, происходит нарушение коммуникативной функции речи и постепенное нарушение связи с социумом, поскольку условия жизни в коллективе расцениваются исследователями как неблагоприятные для дошкольников с тяжелыми речевыми нарушениями. Все эти негативные факторы ведут к своеобразному развитию личности ребенка. У дошкольников отмечается пониженная работоспособность, лабильность настроения и т. д., часто возникают различные отклонения в поведении: замкнутость, застенчивость, раздражительность, что приводит к отсутствию веры в успех, нежеланию вступать в активный контакт со взрослыми и сверстниками.

Особенности психофизического развития у дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Большую часть дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с церебральными параличами. Детский церебральный паралич (ДЦП) обозначает группу двигательных расстройств, возникающих при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны нервной системы за произвольными движениями.

младенческий от рождения до 1 года

Для дошкольников с ДЦП в первые пять месяцев жизни характерно сильное отставание в развитии их двигательных функций. Только незначительная часть дошкольников

может к 5 месяцам удерживать голову. У них отмечается патологическое состояние кистей рук, характеризующееся приведением первого пальца к ладони и плотным сжатием кулаков. В некоторых случаях кисть бывает обессиленной , свисающей. У подавляющего большинства дошкольников отсутствует зрительно-моторная координация. Положение тела ребенка в ряде случаев бывает вынужденным с запрокинутой головой, что ограничивает поле зрения ребенка и является одной из причин задержки его психического развития с первых месяцев жизни. Общий мышечный тонус патологически изменен, в большинстве случаев с тенденцией к его повышению. Уже в этом возрасте задержка двигательного развития сочетается с отставанием в развитии голосовой активности и ориентировочно-познавательной деятельности ребенка.

Недостаточность зрительно-моторной координации отмечается у всех дошкольников этого возраста: дети не тянутся к игрушке, не захватывают предложенную игрушку, так как зрение активно не направляет движения руки к оптическому объекту. Некоторые дети могут удерживать вложенную в руку игрушку, но не стараются ее рассмотреть, ощупать, дотянуть до рта.

Для дошкольников, страдающих церебральным параличом, в возрасте от пяти месяцев до одного года характерно неравномерное развитие - отдельных психических функций: восприятия, зрительно-моторной координации, ориентировочно-познавательных реакций, эмоционального и звукового общения с окружающими.

Отмечается слабость деятельности слухового анализатора. Эти дети с трудом локализуют направление звука или, хорошо реагируя на обычные звуки, не обращают внимания на речь. В этом возрасте у них не формируется первичное понимание речи: они не смотрят на обращающегося к ним взрослого, не прислушиваются к его голосу, не реагируют на свое имя, на смену интонации, голоса. У дошкольников, не имеющих нарушений слухового восприятия, развитие импрессивной речи успешно идет в том случае, если уровень их дифференцированных эмоций достаточно высок.

преддошкольный-от 1 до 3 лет;

К двум годам некоторые дети еще плохо удерживают голову, не умеют свободно ее поворачивать и разглядывать окружающее. Они не в состоянии поворачиваться и менять положение своего тела, самостоятельно сидеть, захватывать и удерживать игрушки. В большинстве случаев кисти рук дошкольников сжаты в кулаки, плотно приведен к ладони первый палец, и невозможно его участие при захвате игрушек. Лишь очень немногим детям доступна предметная деятельность с помощью взрослого. Во всех случаях отмечается патологическое изменение мышечного тонуса

Лишь некоторые дети могут стоять у опоры, переступать с поддержкой за руки. Как правило, нарушения произвольной моторики сочетаются с выраженной патологией артикуляционного аппарата, голоса, дыхания. Вместе с тем у ряда дошкольников отмечается довольно высокий уровень эмоциональных реакций и познавательной деятельности в целом. У дошкольников с ярко выраженной патологией двигательной сферы и артикуляционного аппарата доречевая голосовая деятельность в этот возрастной период практически отсутствует.

Спонтанный лепет у дошкольников с церебральным параличом появляется лишь к 2—3 годам, что значительно отстает от нормы. При этом лепет характеризуется фрагментарностью, бедностью звукового состава и отсутствием слоговых комплексов.

дошкольный-от 3 до 7 лет;

Более 30% дошкольников 3-7 лет гиперактивные, агрессивные, легковозбудимые, характерна низкая работоспособность, повышенная утомляемость, двигательная неловкость, отсутствие концентрации внимания низкая познавательная активность как результат ограниченный запас знаний и представлений об окружающем. Недостаточность ручной моторики и зрительно-моторной координации, несформированность пространственных представлений и слабость кинестетических ощущений в общей, ручной и речевой моторике. Таким детям тяжело выслушать информацию до конца, выполнить задание правильно и четко. Уже после трехминутного сидения за столом эти дети ощущают дискомфорт, неудобство, часто отвлекаются и не могут до конца выполнить задание.

Обычно имеют место наиболее тяжелые недостатки звукопроизносительной стороны речи, которые нередко сочетаются с нарушениями слуха.

Дети отличаются чрезмерной впечатлительностью, склонностью к страхам, причем у одних преобладают повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность,

двигательная расторможенность, у других — робость, застенчивость, заторможенность.

Наличие насильственных движений и тонических спазмов в мышцах верхних конечностей резко затрудняет развитие у них манипулятивной деятельности и навыков самообслуживания.

У части дошкольников с ДЦП отмечаются сильное снижение активности, отсутствие мотивации к действию и общению с окружающими, нарушение развития познавательной деятельности, эмоционально-волевые расстройства, имеются и определенные нарушения внимания: низкая активность, инертность, трудность привлечения к целенаправленной деятельности, высокая отвлекаемость и т. д.

Такой ребенок малоактивен при выполнении любых заданий, он медленно включается в выполнение задания и требует постоянной стимуляции для его завершения.

У учащихся с сохранными возможностями интеллектуального развития в начале обучения нередко выявляются определенные трудности в усвоении письма, чтения, счета. Нередко наблюдаются зеркальность письма, оптические замены букв, пропуски букв и слогов, акустические и другие ошибки.

подростковый-от I2 лет

В основе формирования личности по типу психического инфантилизма лежит нарушение созревания лобных отделов коры головного мозга. К дополнительным условиям развития этого типа личности относятся неправильное воспитание, ограничение деятельности и общения, обусловленное не только двигательной и речевой недостаточностью, но и гиперопекой. Инфантилизм сохраняется нередко и в старшем школьном возрасте, проявляясь в виде повышенного интереса к детским играм, слабости волевых усилий, недостаточной целенаправленности интеллектуальной деятельности, повышенной внушаемости. При осложненных формах инфантилизма, который наиболее типичен для дошкольников с церебральным параличом, наряду с основными проявлениями наблюдается повышенная психическая истощаемость, двигательная расторможенность.

В школьном возрасте нередко встречается повышенная самооценка, эгоцентризмом, в связи с чем часто возникают ситуационные конфликтные переживания. Не найдя признания у сверстников, некоторые дети проявляют склонность к уходу в мир фантазий, постепенно у них развивается и закрепляется чувство одиночества. Все это приводит к еще большей дисгармонии в развитии личности. При длительных неблагоприятных воздействиях окружающей среды затормаживание поведенческих реакций закрепляется и формируются характерологические особенности тормозного типа.

Особенности психофизического развития у дошкольников с задержкой психического развития.

младенческий от рождения до 1 года

Причинами задержки психического развития могут быть тяжелые инфекционные заболевания матери во время беременности, токсикозы беременности, хроническая гипоксия плода вследствие плацентарной недостаточности, травмы во время беременности и при родах, генетические факторы, асфиксия, нейроинфекции, недостатки питания и хронические соматические заболевания, а также травмы мозга в ранний период жизни ребенка. При такой ситуации первые симптомы ЗПР могут проявиться во младенческом возрасте и иметь вид соматовегетативной реакции на различные вредности в возрасте от 0 до 1года. Для этого уровня реагирования характерны повышенная общая и вегетативная возбудимость с нарушениями сна, аппетита, желудочно-кишечными расстройствами (могут присутствовать рвота, колебания температуры, отсутствие аппетита, вздутие живота, потливость и др.)

К концу первого года жизни ребенок недостаточно крепок физически, развитие речи так же запаздывает.

преддошкольный-от 1 до 3 лет;

Трудно выделить определенные особенности психофизического развития дошкольников с ЗПР и в преддошкольном возрасте т.к. чем более ранний возраст мы рассматриваем, тем менее сформированы психические процессы, меньше дифференцирована психическая деятельность, в результате чего обнаруживается много сходных проявлений отставания в развитии при таких близких по причинам возникновения недостатков, как задержка психического развития, легкая степень умственной отсталости, общее недоразвитие речи, а иногда и глубокая педагогическая запущенность (социально-культурная депривация). При трех первых недостатках развития наиболее часто встречающимся этиологическим

фактором являются слабо (или —при умственной отсталости — умеренно) выраженные повреждения мозга, дисфункции мозга. Различия состоят в том, что в случае умственной отсталости эти повреждения имеют разлитой характер; при задержке психического развития они либо значительно слабее выражены, либо захватывают не всю кору , либо и то и другое наблюдается одновременно; а при общем недоразвитии речи органическая и функциональная недостаточность, являясь парциальной, затрагивает только речевые зоны коры. При социально-культурной депривации, в наибольшей степени обнаруживающейся у дошкольников-сирот, проведших все свое детство в доме ребенка и дошкольном детском доме, отставание в развитии, даже при отсутствии органического повреждения мозга, возникает вследствие крайне недостаточной внешней стимуляции созревающего мозга. Он недостаточно «упражняется», мало работает, остается функционально недоразвитым.

Слабая выраженность остаточной органической или функциональной недостаточности (в сравнении с умственной отсталостью) является благоприятной почвой для коррекции, особенно при создании условий, максимально стимулирующих развитие. И чем раньше такие условия создаются, тем успешнее корригируются недостатки развития, преодолевается отставание.

Существенным проявлением задержки психического развития является очень низкий уровень активности во всех сферах психической деятельности, во всех ее видах. Это наблюдается и в восприятии, и в мыслительной деятельности, и в конструктивной деятельности, и даже в игре.

О недостатках речи у многих дошкольников с задержкой психического развития свидетельствует прежде всего запоздалое появление первых слов и первых фраз. Затем отмечается замедленное расширение словаря и овладение грамматическим строем.

дошкольный-от 3 до 7 лет;

Первое, что необходимо отметить в качестве общих проявлений, — поведение этих дошкольников соответствует более младшему возрасту: в старшем дошкольном возрасте они ведут себя как дети 4—5 лет, т.е. разница в 2—3 года. По сравнению с нормально развивающимися сверстниками они более зависимы от взрослого, значительно менее активны, безынициативны, у них слабо выражены познавательные интересы, проявляющиеся в бесконечных вопросах нормально развивающихся дошкольников. Значительно отстают они и по сформированности регуляции и саморегуляции поведения, в результате чего не могут хотя бы относительно долго сосредоточиться на каком-либо одном занятии, да и «главное занятие» этого возраста — игровая деятельность — у них тоже еще недостаточно сформирована. Отмечается недоразвитие эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в примитивности эмоций и их неустойчивости: дети легко переходят от смеха к слезам и наоборот.

Отставание дошкольников в речевом развитии проявляется в ограниченности словаря, недостаточной сформированности грамматического строя, наличии у многих из них недостатков произношения и звукоразличения, а также в низкой речевой активности.

Недостаточность, отставание в развитии двигательных ощущений проявляется в неточности и несоразмерности движений, оставляющих впечатление двигательной неловкости дошкольников, а также в трудностях воспроизведения, например, поз руки и пальцев , устанавливаемых взрослым.

Недостатки внимания дошкольников с задержкой психического развития в значительной мере связаны с низкой работоспособностью, повышенной истощаемостью, которые особенно характерны для дошкольников с органической недостаточностью центральной нервной системы.

Дошкольники с задержкой психического развития обладают худшей памятью, чем их нормально развивающиеся сверстники. Однако экспериментальные исследования показывают, что различия между детьми этих двух групп по средним показателям не всегда значительны.

По уровню сформированности всех трех (наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического) видов мышления дети с ЗПР отстают от нормально развивающихся сверстников.

младший школьный-от 7 до I2 лет;

Дети с задержкой психического развития приходят к школе с теми же особенностями, которые характерны для старших дошкольников. В целом это выражается в отсутствии школьной готовности: знания и представления об окружающей действительности у них

неполноценны, обрывочны, основные мыслительные операции сформированы недостаточно, а имеющиеся неустойчивы, познавательные интересы выражены крайне слабо, учебная мотивация отсутствует, проявляемое ими желание идти в школу связано лишь с внешней атрибутикой (приобретение ранца, карандашей, тетрадей и т.п.), речь не сформирована до необходимого уровня, в частности отсутствуют даже элементы монологической речи, произвольная регуляция поведения отсутствует. Вследствие этих особенностей детям с задержкой психического развития чрезвычайно трудно соблюдать школьный режим, подчиняться четким правилам поведения, т.е. обнаруживаются трудности школьной адаптации. Учебная деятельность их характеризуется низкой продуктивностью.

У младших школьников с задержкой психического развития внимание неустойчиво и неустойчивость внимания сочетается с повышенной отвлекаемостью.

При отсутствии первичных недостатков зрения, слуха и других видов чувствительности у них отмечаются замедленность и фрагментарность восприятия.

В характеристике эмоционально-волевой сферы следует выделить эмоциональную неустойчивость, изменчивость , слабость волевых усилий, несамостоятельность и внушаемость, личностную незрелость в целом.

подростковый-от I2 лет

С возрастом восприятие дошкольников с задержкой психического развития совершенствуется, особенно значительно улучшаются показатели времени реакции, отражающие скорость восприятия. У подростков с возрастом происходит заметное снижение чисто ситуативного эмоционального компонента эмпатии наряду с ростом сочувственно-действенного, что говорит о развитии у них более глубоких эмоционально-действенных отношений, позволяющих успешно формировать и поддерживать круг общения.

Однако по-прежнему проблемы в неумение наладить продуктивные отношения с окружающими, отклоняющийся тип поведения, низкая или неадекватно завышенная самооценка у дошкольников с ЗПР может способствовать развитию негативных личностных отношений и антисоциальных тенденций в подростковом возрасте.

Особенности психофизического развития у дошкольников с умственной отсталостью.

младенческий от рождения до 1 года

Отмечают, что развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни отличается от развития нормальных дошкольников. У многих дошкольников задерживается развитие прямостояния, т.е. они значительно позднее начинают держать голову, сидеть, стоять, ходить. Эта задержка у некоторых дошкольников бывает весьма существенной, захватывающей не только весь первый, но и второй год жизни.

У умственно отсталых дошкольников с раннего возраста наблюдается снижение интереса к окружающему, безразличие, общая патологическая инертность, что не исключает, однако, крикливости, раздражительности. У новорожденных малышей позднее в сравнении с нормально развивающимися детьми возникает «комплекс оживления» и потребность в эмоциональном общении со взрослыми. В дальнейшем у них не возникает интереса к игрушкам, подвешенным над кроваткой или находящимся в руках взрослого. Не происходит своевременного перехода к общению со взрослыми на основе совместных действий с игрушками, не возникает новая форма общения – жестовая.

Умственно отсталые дети на первом году жизни не дифференцируют «своих» и «чужих» взрослых, у них нет активного хватания, не формируется зрительно-двигательная координация и восприятие свойств предметов, а также выделение одних предметов из ряда других.

У данной категории дошкольников не появляются своевременно и предпосылки развития речи: предметное восприятие и предметные действия, общение со взрослыми и, в частности, доречевые средства общения. Недоразвитие артикуляционного аппарата, фонематического слуха приводит к тому, что у умственно отсталых малышей не возникает своевременно не только лепет, но и гуление.

преддошкольный-от 1 до 3 лет;

Достижениями раннего возраста при нормальном развитии является овладение ходьбой (прямохождением), развитие предметной деятельности и развитие речи. В начале 2-го года жизни нормально развивающиеся дети начинают самостоятельно ходить. У некоторых умственно отсталых дошкольников развитие прямохождения происходит в те же сроки. Но у

многих из них овладение ходьбой задерживается на длительный срок, иногда до конца раннего возраста. Кроме этого, их движения качественно отличаются от движений дошкольников с нормальным развитием. У них наблюдается неустойчивость, неуклюжесть походки, замедленность или импульсивность движений.

Подлинного ознакомления с предметным миром, что характерно для нормальных дошкольников, у них не происходит. У многих из них с овладением ходьбой появляется «полевое поведение», которое можно принять за интерес с окружающим предметному миру: дети хватают в руки все, что попадает в их поле зрения, но тотчас же бросают эти предметы, не проявляя интереса ни к их свойствам, ни к назначению. На основе овладения предметными действиями у дошкольников с нормальным развитием на втором году жизни возникает, а на третьем году становится ведущей предметная деятельность. Как и всякая ведущая деятельность, она способствует психическому развитию ребенка в целом – развитию моторики, восприятия, мышления, речи.

У умственно отсталых дошкольников предметная деятельность не формируется. Некоторые из них не проявляют интерес к предметам, в том числе и к игрушкам. Они вообще не берут игрушки в руки, не манипулируют с ними. У них нет ориентировки не только типа «Что с этим можно делать?», но и «Что это?». В других случаях у дошкольников третьего года жизни появляются манипуляции с предметами, иногда напоминающие специфическое использование предметов, но в действительности ребенок, производя эти действия, совсем не учитывает свойства и назначение предметов. Кроме того, эти манипуляции перемежаются неадекватными действиями – действиями, которые противоречат логике употребления предмета (в маленький гараж сует большую машинку, стучит куклой по столу). Наличие неадекватных действий– характерная черта умственно отсталого ребенка.

Первые малочисленные слова, неточно произносимые, появляются у умственно отсталых дошкольников в 2—3 года или даже в 5 лет. Это преимущественно имена существительные — названия предметов ближайшего окружения и глаголы, обозначающие часто выполняемые действия.

дошкольный-от 3 до 7 лет;

Для умственно отсталых дошкольников дошкольный возраст оказывается началом развития перцептивного действия. На основе проснувшегося у ребенка интереса к предметам, к игрушкам возникает и ознакомление с их свойствами и отношениями.

Пятый год жизни оказывается переломным в развитии восприятия умственно отсталого ребенка. Дети уже могут делать выбор игрушки по образцу (по форме, цвету, величине). У отдельных дошкольников имеются продвижения в развитии целостного восприятия. К концу дошкольного возраста более половины умственно отсталых дошкольников достигают уровня развития восприятия, с которым нормальные дети начинают дошкольный возраст. Перцептивная ориентировка возникает у них на основе усвоения сенсорных эталонов, которые способствуют запоминанию слов, обозначающих свойства формы, величины и цвета.

У дошкольников с нормальным развитием второй стороной чувственного познания после восприятия является наглядно-действенное мышление. Оно содержит в себе стороны мыслительной деятельности: определение цели, условий, средств ее достижения. Наглядно-действенное мышление – исходное, на его основе возникает сначала наглядно-образное, а затем и словесно-логическое. У умственно отсталых дошкольников наглядно-действенное мышление характеризуется отставанием в темпе развития. Далеко не всем детям к концу дошкольного возраста оказывается доступным выполнение даже таких практических задач, в которых действие, выполненное орудием или рукой, направлено на достижение практического результата. У дошкольников отсутствует активный поиск решения, они остаются равнодушными к результату.

Умственно отсталый ребенок дошкольного возраста в отличие от нормального не умеет ориентироваться в пространстве, не использует прошлый опыт, не может оценить свойства объектов и отношения между ними.

Таким образом, тогда как к 6 годам нормально развивающийся ребенок достигает огромных успехов в познавательной сфере, ребенок с умственной отсталостью значительно отстает в развитии всех психических функций.

Отдельные дошкольники даже в 5 лет пользуются лепетными словами или произносят лишь первый слог нужного слова. Фонетический строй речи почти у всех таких дошкольников к началу школьного обучения оказывается сформированным не полностью. Исключения

весьма редки.

Однако данное явление происходит только в случае, если развитию и коррекции ребенка не уделяется внимание. Будучи помещенными в специальное детское учреждение, в котором проводятся коррекционно-развивающие занятия, эти дети достигают больших успехов в развитии речи и познавательных процессов.

младший школьный-от 7 до I2 лет;

У умственно отсталых дошкольников в дошкольном возрасте наблюдается крайне низкий уровень сформированности готовности к школьному обучению, недоразвитие познавательных интересов. Для успешного овладения умственно отсталыми детьми учебной деятельностью необходим индивидуальный подход, который осуществляется в коррекционно-образовательных учреждениях. Этот подход заключается в направленности обучения на коррекцию дефектов психики, присущих школьникам с интеллектуальной недостаточностью.

Интеллектуальный дефект у этих дошкольников проявляется в первую очередь нарушениями мышления: тугоподвижностью, установлением главным образом частных конкретных связей, неспособностью к отвлечению. Неизбежно страдают также предпосылки к интеллектуальной деятельности. Внимание характеризуется недостаточной произвольностью и целенаправленностью, сужением объема, трудностью сосредоточения, а также переключения. Нередко при неплохой способности к механическому запоминанию наблюдается слабость смысловой и особенно ассоциативной памяти. Новые сведения усваиваются с большим трудом . Для запоминания нового материала требуются многократные повторения и подкрепления его конкретными примерами.

В связи с общим недоразвитием аналитико-синтетической деятельности у этих дошкольников с большим трудом формируются все языковые обобщения, замедленно усваиваются все закономерности языка. Все указанные факторы определяют как медленный темп усвоения речи, так и качественное недоразвитие всех ее компонентов: фонетико-фонематической стороны, лексики и грамматического строя речи. Недостатки произношения затрудняют общение. Ребенок, зная, что он говорит не так, как все, старается меньше пользоваться речью, отмалчивается, когда его о чем то спрашивают, прибегает к указательным жестам. Это отрицательно сказывается на развитии его эмоционально-личностной сферы.

Ребенок становится настороженным, замкнутым, постоянно ожидает порицания. Там, где это возможно, он предпочитает пользоваться не речью, а указательными жестами, мимикой, передавая ими свое желание получить какой-то предмет, выражая положительное или отрицательное отношение к происходящему. для речи умственно отсталых дошкольников характерно существенное Преобладание пассивного словаря над активным.

подростковый-от I2 лет

Подростковый период это период развития личности и интеграции в общество.

Важным качеством личности является более или менее объективное отношение человека к себе, его самооценка, которая у умственно отсталых формируется медленнее, чем у нормально развивающихся сверстников. Значительную трудность представляет собой воспитание у учащихся адекватной самооценки, так как большинство подростков с интеллектуальной недостаточностью проявляют склонность к завышенной самооценке. В условиях специального обучения самооценка умственно отсталых учащихся корригируется и к моменту окончания школы приближается к адекватной.

Исследования и наблюдения показали, что после окончания специальной (коррекционной) школы VIII вида умственно отсталые подростки интегрируются в окружающую среду, приспосабливаясь к ней с различной степенью успеха. Относительно благополучные в интеллектуальном и физическом отношении молодые люди поступают на предприятия, на которых проходили практику в школьные годы, или туда, куда их могут пристроить родители. Они работают малярами, переплетчиками, слесарями-ремонтниками низких разрядов, сапожниками, швеями, уборщицами, подсобными рабочими и др. Часть выпускников трудятся в сельском хозяйстве. Как правило, они оказываются трудолюбивыми, исполнительными, но малоинициативными, подчас чрезмерно торопливыми или, наоборот, медлительными. Некоторые из них нуждаются в более или менее регулярной поддержке и помощи со стороны опытных рабочих. Другие самостоятельно выполняют хорошо знакомые операции. Часть выпускников специальных школ для умственно отсталых дошкольников не работают. Они живут в семьях и по мере своих сил помогают в домашнем хозяйстве.

Некоторые становятся бродягами, попадают в криминальные структуры.

Особенности психофизического развития у дошкольников имеющих сложные дефекты.

Психофизиология дошкольников со сложными нарушениями развития — это отрасль , которая изучает особенности психофизического развития человека, имеющего два или более нарушений.

По сочетанности нарушений можно выделить более 20 видов сложных и множественных нарушений. Это могут быть различные сочетания сенсорных, двигательных, речевых и эмоциональных нарушений друг с другом (сложное сенсорное нарушение как сочетание нарушений зрения и слуха; нарушение зрения и системное нарушение речи; нарушения слуха и движений; нарушение зрения и движений), а также сочетание всех видов этих дефектов с умственной отсталостью разной степени (глухота и умственная отсталость, слепота и умственная отсталость, двигательные нарушения и умственная отсталость; разные сочетания умственной отсталости и сложных сенсорных нарушений при множественном дефекте).

Самые большие научные традиции в этой области имеет наука об особенностях психического развития слепоглухого ребенка — ребенка с двойным сенсорным нарушением.

младенческий от рождения до 1 года

Наблюдения за развитием маленьких дошкольников с врожденной слепоглухотой и сохранными возможностями познавательного развития показывают большие возможности осязания и обоняния. Если не препятствовать развитию сохранной активности такого ребенка и способствовать его своевременному хватанию, сидению, прямохождению и самостоятельности в бытовых действиях, можно добиться совершенно свободной ориентировки в помещении и развития полноценных предметных действий. Такой ребенок способен уже в раннем детстве Сделать вовремя свои первые шаги, узнавать близких ему людей по запаху.

преддошкольный-от 1 до 3 лет;

Психическое развитие дошкольников со сложным сенсорным нарушением опирается на сохранные интеллектуальные и сенсорные (обоняние, вибрационная и кинестетическая чувствительность) возможности и их совершенствование. Наблюдения за развитием маленьких дошкольников с врожденной слепоглухотой и сохранными возможностями познавательного развития показывают большие возможности осязания и обоняния. Если не препятствовать развитию сохранной активности такого ребенка и способствовать его своевременному хватанию, сидению, прямохождению и самостоятельности в бытовых действиях, можно добиться совершенно свободной ориентировки в помещении и развития полноценных предметных действий. Такой ребенок способен уже в раннем детстве совершенно свободно передвигаться по знакомому помещению, узнавать близких ему людей по запаху, характерным движениям и по ощупыванию ног и обуви, доставать понравившиеся ему предметы и игрушки и действовать с ним в соответствии с их назначением.

дошкольный-от 3 до 7 лет

В развитии слепоглухого ребенка дошкольного возраста на ведущее место выступает формирование первых средств общения — жестов. Благодаря взрослому, ребенок постепенно усваивает очередность повседневных бытовых ситуаций (утренний туалет, завтрак, игры, обед, дневной сон, полдник, прогулка, ужин, вечерний туалет и подготовка ко сну и т. п.). Предмет или жест, изображающий действие с предметом, могут стать сигналом каждой такой значимой для ребенка бытовой ситуации. Самостоятельное освоение слепоглухим ребенком сначала отдельных действий, а затем и целого цикла действий внутри каждой бытовой или игровой ситуации позволяет сделать естественный жест знаком определенного отдельного предмета и действия с ним. Все это подготавливает замену естественного жеста условным знаком (жестом языка глухих, дактильным или устным словом), дает возможность в дальнейшем заменить жест дактильным словом, а затем и письменной фразой (написанной большими буквами или рельефно-точечным шрифтом Брайля).

Огромное значение для формирования правильных представлений об окружающем имеет для слепоглухого ребенка лепка, моделирование, рисование и игра. Именно эти виды деятельности позволяют контролировать адекватность представлений ребенка об окружающем, с их помощью происходит обобщение значения первых слов дошкольников, когда одним названием можно обозначить реальный предмет и его изображение, реальный

предмет и предмет, замещающий его в игре.

младший школьный-от 7 до I2 лет

Любой ребенок не может развиваться как личность, не овладев предметным миром, не научившись самостоятельно ориентироваться во времени и в окружающем пространстве, не владея навыками самообслуживания. В обучении дошкольников со сложными нарушениями этот период может занять и дошкольный и школьный возраст ребенка. Овладение письмом и чтением часто занимает весь школьный период развития такого ребенка.

подростковый-от I2 лет

Содержанием школьного обучения такого ребенка должна стать социально-бытовая ориентация в наиболее существенных сторонах повседневной жизни людей. Ребенок со сложным сенсорным нарушением при специальном обучении должен получить представления о жизненном пути человека, об особенностях поведения людей без нарушений развития в разные возрастные периоды, о возможных видах социальной поддержки инвалидов и способах ее получения. За время школьного обучения такой ребенок должен овладеть письмом и чтением в такой степени, чтобы уметь рассказать об обстоятельствах собственной жизни и понимать описания жизни других людей. Ребенок со сложным сенсорным нарушением может овладеть всеми необходимыми навыками самообслуживания и домашнего труда, чтобы чувствовать себя независимым в бытовом отношении. Он может овладеть определенными трудовыми навыками для работы в специализированных инвалидных предприятиях или на дому. При определенных обстоятельствах (постоянной помощи и внимании со стороны семьи, педагогов, организации сопровождения) слепоглухой человек может продолжить свое образование после окончания школы в колледже или вузе и найти свое место в жизни среди хорошо подготовленных в профессиональном отношении людей.

3. Адаптация образовательных программ и учебно-методического обеспечения образовательного процесса дошкольников с ОВЗ

Включение в вариативную часть образовательных программ среднего профессионального образования адаптационных дисциплин

Введение адаптационных дисциплин в программы подготовки квалифицированных рабочих, служащих, в программы подготовки специалистов среднего звена предназначено для дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Профессиональная образовательная организация должна обеспечить обучающимся лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам возможность освоения специализированных адаптационных дисциплин, включаемых в вариативную часть указанных программ. Это могут быть дисциплины социально-гуманитарного назначения, профессиональной направленности, а также для коррекции коммуникативных умений, в том числе, путем освоения специальной информационно-компенсаторной техники приема-передачи учебной информации. Набор адаптационных дисциплин определяется профессиональной образовательной организацией самостоятельно, исходя из конкретной ситуации и индивидуальных потребностей дошкольников лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Выбор методов обучения, осуществляемый профессиональной образовательной организацией, исходя из их доступности для дошкольников инвалидов и дошкольников с ограниченными возможностями здоровья

Выбор методов обучения в каждом отдельном случае обуславливается целями обучения, содержанием обучения, исходным уровнем имеющихся знаний, умений, навыков, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия информации обучающимися, наличием времени на подготовку и т.д. В образовательном процессе рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

Обеспечение дошкольников инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, в отличие от остальных студентов, имеют свои специфические особенности восприятия, переработки материала. Подбор и разработка учебных материалов должны производиться с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах, в частности, чтобы обучающиеся с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Специальные адаптированные образовательные программы	Обучающиеся-инвалиды и обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, как и все остальные студенты, могут обучаться в установленные сроки в составе общих групп. При необходимости, с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретных дошкольников, разрабатываются индивидуальные учебные планы, а также подбираются наиболее приемлемые в зависимости от состояния здоровья образовательные программы. При необходимости возможно увеличение срока обучения лиц с ОВЗ и инвалидов, но не более чем на полгода.
Специальные методы обучения и воспитания, исходя из их доступности для дошкольников инвалидов и дошкольников с ОВЗ	В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе. Для педагогических работников подготовлены Методические рекомендации по работе со студентами-инвалидами и обучающимися с ОВЗ
Специальные учебники, учебные пособия, дидактические материалы	Предполагается использование специальных средств на основе межбиблиотечного обмена по мере возникновения потребности. Также резервируются ежегодно средства для срочной закупки необходимых учебных средств при приёме на обучение студентов с соответствующей категорией инвалидности. Предоставляется круглосуточный дистанционный доступ из любой точки (имеющей доступ к сети Интернет) к электронным библиотечным системам и электронным ресурсам
Проведение текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации дошкольников с учетом особенностей нарушений функций организма дошкольников с ОВЗ и инвалидов	Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации созданы фонды оценочных средств, позволяющие оценить достижение результатов обучения и уровня сформированности всех компетенций, предусмотренных образовательной программой. Форма проведения текущей и государственной итоговой аттестации для дошкольников с ОВЗ и инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающимся предоставляется дополнительное время для подготовки ответа при прохождении аттестации
Сопровождение студента с ограниченными возможностями здоровья, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую	Предусмотрено привлечение волонтеров для помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, а также преподавателей кафедры педагогики и психологии и медико-биологических дисциплин на условиях совместительства на период обучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль учебы студента с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения, включает контроль посещаемости занятий, помощь в организации самостоятельной работы в случае заболевания, организацию индивидуальных консультаций для

техническую помощь	длительно отсутствующих студентов, контроль аттестаций, сдачи зачетов, экзаменов, ликвидации академических задолженностей, коррекцию взаимодействия преподаватель-студент в учебном процессе, консультирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям студентов с ограниченными возможностями здоровья, коррекцию ситуаций затруднений, инструктажи и семинары для преподавателей, методистов и т.д. Организационно-педагогическое сопровождение обеспечивают преподаватели, руководители факультетов и кафедр, учебный отдел, Центр воспитательной работы (силами студентов-волонтеров или тьюторов). Психолого-педагогическое сопровождение направлено на изучение, развитие и коррекцию личности студента с ограниченными возможностями здоровья, его профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений. Психолого-педагогическое сопровождение обеспечивает кафедра педагогики и психологии, управление воспитательной работы филиала. Медико-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния студентов с ограниченными возможностями здоровья посредством проведения медицинских осмотров специалистами медицинской части филиала или иных медицинских учреждений (по договорам), организацию оздоровительных и реабилитационных мероприятий на базе профилактория филиала, с целью сохранения и улучшения их здоровья, а также развития адаптационного потенциала. Социальное сопровождение предполагает совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при их инклюзивном обучении, включая содействие в решении бытовых проблем, организацию проживания в общежитии, обеспечение социальных выплат, материальной помощи, стипендиального обеспечения, а также мероприятия, направленные на укрепление и развитие здоровьесберегающих навыков и умений. Социальное сопровождение обеспечивают студенческий совет, профком студентов, финансово-экономическое управление, факультеты. Управление воспитательной работы, спортивный клуб способствуют привлечению дошкольников инвалидов и дошкольников с ограниченными возможностями здоровья к участию в культурно-массовых и коллективно-творческих мероприятиях филиала, а также способствуют формированию условий для создания толерантной социокультурной среды, необходимой для формирования гражданской, правовой и профессиональной позиции соучастия, готовности всех членов коллектива к общению и сотрудничеству, к способности толерантно воспринимать социальные, личностные и культурные различия.
Проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий	Предусмотрено проведение дополнительных групповых и индивидуальных занятий (консультаций, факультативов) по запросам дошкольников
Наличие медпункта	Амбулаторный прием прием по обращаемости; по поводу заболеваний. В процедурном кабинете проводится оказание доврачебной помощи Все услуги проводятся бесплатно.

4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса дошкольников с ОВЗ

ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О у/о определяют требования к материально-техническому обеспечению как общие характеристики инфраструктуры образовательной организации. Материально-технические условия реализации адаптированной основной образовательной программы начального общего образования дошкольников с ОВЗ должны обеспечивать:

1) возможность достижения обучающимися с ОВЗ установленных стандартом требований к результатам освоения адаптированной основной образовательной программы начального общего образования;

2) соблюдение:

- санитарно-гигиенических норм образовательного процесса (требования к водоснабжению, канализации, освещению, воздушно-тепловому режиму и т.д.);
- санитарно-бытовых условий (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены и т.д.);
- социально-бытовых условий (наличие оборудованного рабочего места, учительской, комнаты психологической разгрузки и т.д.);
- пожарной и электробезопасности;
- требований охраны труда;
- своевременных сроков и необходимых объемов текущего и капитального ремонта;

3) возможность для беспрепятственного доступа дошкольников к информации, объектам инфраструктуры образовательного учреждения.

Образовательные организации самостоятельно за счет выделяемых бюджетных средств и привлеченных в установленном порядке дополнительных финансовых средств должны обеспечивать оснащение образовательного процесса на ступени начального общего образования.

Материально-техническое и информационное оснащение образовательного процесса должно обепечивать возможность:

- создания и использования информации (в том числе запись и обработка изображений и звука, выступления с аудио-, видеосопровождением и графическим сопровождением, общение в сети Интрнет и др.);
- получения информации различными способами из разных источников (поиск информации в сети Интернет, работа в библиотеке и др.);
- проведения экспериментов, в том числе с использованием учебного лабораторного оборудования, вещественных и виртуально-наглядных моделей и коллекций основных математических и естественно-научных объектов и явлений; цифрового (электронного) и традиционного измерения;
- наблюдений (включая наблюдение микрообъектов), определения местонахождения, наглядного представления и анализа данных; использования цифровых планов и карт, спутниковых изображений;
- создания материальных объектов, в том числе произведений искусства;
- обработки материалов и информации с использованием технологических инструментов;
- проектирования и конструирования, в том числе моделей с цифровым управлением и обратной связью;
- исполнения, сочинения и аранжировки музыкальных произведений с применением традиционных инструментов и цифровых технологий;
- физического развития, участия в спортивных соревнованиях и играх;
- планирования учебного процесса, фиксирования его реализации в целом и отдельных этапов (выступлений, дискуссий, экспериментов);
- размещения своих материалов и работ в информационной среде образовательного учреждения;
- проведения массовых мероприятий, собраний, представлений;
- организации отдыха и питания.

Материально-техническое обеспечение школьного образования дошкольников с ОВЗ должно отвечать не только общим, но и их специфическим образовательным потребностям. В связи с

этим в структуре материально-технического обеспечения процесса образования той или иной категории дошкольников отражена специфика требований к:
- организации пространства, в котором обучается ребенок с ОВЗ;
- организации временного режима обучения;
- организации рабочего места;
- техническим средствам обучения;
- учебникам, рабочим тетрадям и дидактическим материалам, отвечающим особым образовательным потребностям дошкольников на каждой ступени образования в соответствии с выбранным уровнем и вариантом программы;
- материально-техническому обеспечению педагогических кадров и других участников образовательного процесса.

5. Особые образовательные потребности дошкольников с ОВЗ

Особые образовательные потребности у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья обусловлены закономерностями нарушенного развития:
трудностями взаимодействия с окружающей средой, прежде всего, с окружающими людьми, нарушениями развития личности;
меньшей скоростью приема и переработки сенсорной информации;
меньшим объемом информации, запечатляемым и сохраняющимся в памяти;
недостатками словесного опосредствования (например, затруднениями в формировании словесных обобщений и в номинации объектов);
недостатками развития произвольных движений (отставание, замедленность, трудности координации);
замедленным темпом психического развития в целом;
повышенной утомляемостью, высокой истощаемостью
С учетом особых образовательных потребностей для дошкольников с ОВЗ создаются специальные образовательные условия.
Специальные образовательные условия и особые образовательные потребности: понятие, структура, общая характеристика
Особые образовательные потребности – это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации когнитивных, энергетических и эмоционально-волевых возможностей ребенка с ОВЗ в процессе обучения.
Когнитивные (познавательная сфера) составляющие – это владение мыслительными операциями, возможности восприятия и памяти (запечатление и сохранение воспринятой информации), активный и пассивный словарь и накопленные знания и представления об окружающем мире.
Энергетические составляющие - умственная активность и работоспособность.
Эмоционально-волевая сфера – направленность активности ребенка, его познавательная мотивация, а также возможности сосредоточения и удержания внимания.
Специальные образовательные условия, требования к содержанию и темпу педагогической работы, необходимые для всех дошкольников с ОВЗ:
медицинская (лечебная и профилактическая) помощь;
подготовка дошкольников к овладению школьной программой путем пропедевтических занятий (т.е. формирование у них необходимых знаний)
формирование у них познавательной мотивации и положительного отношения к учению;
замедленный темп преподнесения новых знаний;
меньший объем «порций» преподносимых знаний, а также всех инструкций и высказываний педагогов с учетом того, что объем запоминаемой информации у них меньше;
использование наиболее эффективных методов обучения (в том числе усиление наглядности в разных ее формах, включение практической деятельности, применение на доступном уровне проблемного подхода);
организация занятий таким образом, чтобы избегать утомления дошкольников;
максимальное ограничение посторонней по отношению к учебному процессу стимуляции;
контроль понимания детьми всего, особенно вербального, учебного материала;
ситуация обучения должна строиться с учетом сенсорных возможностей ребенка, что означает оптимальное освещение рабочего места, наличие звукоусиливающей аппаратуры и т.д.
Характеристика особых образовательных потребностей дошкольников с нарушением зрения

К категории слепых (незрячих) относятся:
тотально слепые или дети с абсолютной слепотой
дети со светоощущением
дети с остаточным зрением или с практической слепотой
дети с прогредиентными заболеваниями с сужением поля зрения (до 10-15 °) с остротой зрения до 0,08.

В последние годы в категорию дошкольников с нарушениями зрения, нуждающихся в специальном сопровождении, наряду со слепыми и слабовидящими, включены дети, имеющие:
амблиопию (стойкое снижение остроты зрения без видимой анатомической причины);
миопию
гиперметропию,
астигматизм (снижение преломляющей оптической системы глаза);
косоглазие (нарушение содружественного движения глаз).
трудности в определении цвета, формы, размера предметов,
формирование нечетких, неполных или неадекватных зрительных образов,
потребность в навыках различного рода пространственной ориентировки (на своем теле, рабочей поверхности, микро- и макропространстве и др.), выработке координации глаз-рука, мелкой и крупной моторики,
низкий уровень развития зрительно-моторной координации,
плохое запоминание учащимися букв,
трудности в различении конфигурации сходных по написанию букв, цифр и их элементов,
потребность в формировании навыков письма и чтения, в том числе на основе шрифта Брайля и с применением соответствующих технических средств письма, в пользовании соответствующими компьютерными программами,
трудности в осуществлении мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение),
потребность в специальном развитии познавательной, интеллектуальной деятельности с опорой на сохранные анализаторы.
особая потребность в овладении широким спектром практических навыков, которые у зрячих ровесников формируются спонтанно, на основе зрительного восприятия
потребность в формировании целого ряда социальных и коммуникативных навыков, в развитии эмоциональной сферы в условиях ограничения зрительного восприятия.
компьютерными программами

Характеристика особых образовательных потребностей дошкольников с нарушением слуха

Глухие дети не воспринимают речь разговорной громкости и без специального обучения устная речь у них не развивается. Для глухих дошкольников использование слухового аппарата или кохлеарного импланта является обязательным условием их развития. Однако даже при использовании слуховых аппаратов или кохлеарных имплантов они испытывают трудности в восприятии и понимании речи окружающих.

Слабослышащие дети имеют разные степени нарушения слуха - от незначительных трудностей в восприятии шепотной речи до резкого ограничения возможности воспринимать речь разговорной громкости. Слабослышащие дети могут самостоятельно, хотя бы в минимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Необходимость и порядок использования слуховых аппаратов определяют специалисты (врач-сурдолог и сурдопедагог). Для полноценного развития плохослышащих дошкольников, также как и неслышащих, требуются специальные коррекционно-развивающие занятия с сурдопедагогом.

Глухие и слабослышащие в зависимости от своих возможностей воспринимают речь окружающих тремя способами: на слух, зрительно, слухо-зрительно. Основным способом восприятие устной речи для дошкольников с нарушенным слухом является слухо-зрительное, когда ребенок видит лицо, щеки, губы говорящего и одновременно «слышит» его с помощью слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов

Глухие/слабослышащие не всегда успешно воспринимают и понимают речь собеседника по следующим причинам:
внешние – особенности анатомического строения органов артикуляции говорящего (узкие или малоподвижные при говорении губы, особенности прикуса и др.), маскировка губ (усы, борода, яркая помада и др.), специфика продуцирования речи (нечеткая, быстрая речь и др.);

расположения говорящего по отношению к глухому/слабослышащему ребенку; количество включенных в беседу людей; акустическая обстановка и др.;
внутренние – наличие незнакомых слов в высказываниях собеседника; «слуховые возможности» ребенка (неисправность слухового аппарата; неполное «слышание», большие помещения (слабое отражение звуков от стен)); временная невнимательность (небольшое отвлечение, усталость) и ограниченность житейского и социального опыта ребенка с нарушенным слухом (недостаточная осведомленность по общему контексту/теме разговора и влияние этого на понимание сообщения) и др.
Глухие/слабослышащие ученики могут иметь следующие основные особенности речевого развития:
на уровне продуцирования - нарушения произношения; недостаточное усвоение звукового состава слова, которое проявляется в ошибках при произнесении и написании слов;
на лексическом уровне – ограниченный словарный запас, неточное понимание и неправильное употребление слов, зачастую связанное с неполным овладением контекстным значением;
на грамматическом уровне – недостатки грамматического строя речи, особенности в усвоении и воспроизведении речевых (грамматических) конструкций;
на синтаксическом уровне – трудности восприятия предложений с нетрадиционным/инвертным порядком слов/словосочетаний и ограниченном понимании читаемого текста.
Среди наиболее значимых для организации учебного процесса особенностей выделяют следующие:
сниженный объем внимания, низкий темп переключения, меньшая устойчивость, затруднения в его распределении;
преобладание образной памяти над словесной, преобладание механического запоминания над осмысленным;
превалирование наглядных форм мышления над понятийными, зависимость развития словесно-логического мышления от степени развития речи обучающегося;
непонимание и трудности дифференциации эмоциональных проявлений окружающих, обедненность эмоциональных проявлений;
наличие комплекса негативных состояний – неуверенность в себе, страх, гипертрофированная зависимость от близкого взрослого, завышенная самооценка, агрессия;
приоритетное общение с учителем и ограничение взаимодействия с одноклассниками.
К основным специальным образовательным потребностям ребенка с нарушением слуха относятся:
потребность в обучении слухо-зрительному восприятию речи, в использовании различных виды коммуникации;
потребность в развитии и использовании слухового восприятия в различных коммуникативных ситуациях;
потребность в развитии всех сторон всех сторон и видов словесной речи (устная, письменная);
потребность формирования социальной компетенции.

6. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе дошкольников с ОВЗ

Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее.
В последние годы наблюдается значительное ухудшение здоровья дошкольников. Во многих документах Министерства образования РФ подчеркивается, что одним из необходимых условий достижения нового, современного качества общего образования является создание в учебных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья школьников.
Наша школа является экспериментальной площадкой по инклюзивному образованию. Инклюзивное образование – создание и поддержка условий для совместного обучения в классе обычных дошкольников с детьми с ограниченными возможностями здоровья.
При обучении дошкольников с ОВЗ требуется систематическая работа по сохранению и укреплению здоровья дошкольников. Сегодня не вызывает ни у кого сомнения необходимость комплексного подхода к организации здоровьесберегающего пространства в образовании для дошкольников с ОВЗ. В начальной школе внедряются здоровьесберегающие технологии, которые помогают решить важнейшие задачи – сохранить здоровье ребенка, приучить его к

активной здоровой жизни. Поэтому вовремя начатое и правильно организованное обучение таких дошкольников, укрепление их психического здоровья позволят предотвратить или минимизировать эти вторичные по своему характеру нарушения.
В настоящее время можно утверждать, что именно учитель может сделать для здоровья современного ученика многое. Ориентация на здоровьесберегающие технологии в воспитании и обучении являются одной из главных и актуальных задач всей системы образования. Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе личностно-ориентированного подхода, относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым учащиеся учатся жить вместе.
Цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения — обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.
Принципы здоровьесберегающих технологий:
принцип «Не навреди!»;
принцип сознательности и активности;
принцип непрерывности здоровьесберегающего процесса;
принцип систематичности и последовательности;
принцип доступности и индивидуализации;
принцип всестороннего и гармонического развития личности;
принцип системного чередования нагрузок и отдыха;
принцип постепенного наращивания оздоровительных воздействий
Здоровьесберегающие технологии - это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Чтобы урок был продуктивным, необходимо в образовательный процесс, при организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ, включать ежедневно здоровьесберегающие технологии.
Здоровьесберегающие технологии:
дифференцированное обучение;
рациональная организация урока;
создание благоприятного психологического климата;
нейрогимнастика;
коммуникативные игры;
арт - методы;
развитие мелкой пальцевой моторики;
когнитивные упражнения;
кинезиологические упражнения;
антистрессовая гимнастика;
зрительная гимнастика;
динамические паузы.
Я предлагаю рассмотреть некоторые подходы к организации здоровьесбережения, как главной составляющей образовательного процесса - урока.
В ряду здоровьесберегающих мероприятий, используемых на уроках можно выделить несколько направлений.
Дифференцированное обучение позволяет снять трудности у слабых учащихся и создать благоприятные условия для развития сильных учеников. При дифференцированном обучении каждый ребенок получает от урока только положительные эмоции, ощущает комфорт, защищенность и испытывает интерес к учебе.
Важная составная часть здоровьесберегающей работы школы – это рациональная организация урока. Показателем рациональной организации учебного процесса являются:
Объем учебной нагрузки – количество уроков и их продолжительность, включая затраты времени на выполнение домашних заданий;
Нагрузка от дополнительных занятий в школе;
Занятия активно-двигательного характера: динамические паузы, уроки физической культуры, спортивные мероприятия и т.п.

Создание благоприятного психологического климата в процессе обучения, отношений взаимного доверия и уважения между педагогом и воспитанниками. Очень важно создать позитивный психологический настрой в начале занятий.
Важной задачей учителя является поддержание положительного эмоционального состояния воспитанников. Положительные эмоции активизируют деятельность головного мозга, улучшают память и работоспособность дошкольников. Положительные эмоции в процессе деятельности – необходимое условие психического здоровья. Напротив, отсутствие интереса к занятиям, скука являются сильным фактором утомляемости.
Для повышения умственной работоспособности дошкольников, предупреждения преждевременного наступления утомления и снятия у них мышечного статического напряжения, я провожу физкультминутки, примерно через 10-15 минут от начала урока или с развитием первой фазы умственного утомления у значительной части учащихся класса.
Повышению физической и умственной работоспособности способствует динамизация рабочей позы дошкольников в процессе занятия. Известно, что большую часть урока учащиеся, как правило, проводят сидя за столом, в условиях обездвиженности и статического напряжения. В то же время установлено, что даже кратковременное воздействие статически напряженных состояний является фактором, угнетающим нейродинамику и регуляцию вегетативных функций организма. Поэтому особую актуальность приобретает расширение на уроке двигательной активности учащихся.
Нейрогимнастика – упражнения растяжки, психомышечное расслабление, энергетическая гимнастика. (1 блок головного мозга – уровень непроизвольной регуляции энергоснабжения).
Упражнение№1
Ног на ширине плеч. На раз-два потянулись одной рукой вверх, другая рука внизу. На три-четыре поменяли руки.
Разминаем руки («месим тесто»): похлопываем, поколачиваем руки. Движения от кисти рук к позвоночнику.
«Плечики, как кузнечики»: поднимаем и опускаем плечи вверх.
Растирание ладоней, хлопки в ладоши.
Опускаем руки вниз, должны почувствовать лёгкое покалывание.
Наклоны, разминаем колени.
Упражнение №2 (И.П. Зуев «Это волшебная сила растяжки»)
Игра «Глухой телефон» или «Паровозик». Дети встают в цепочку, «пишут» по очереди друг другу на спине какой-то знак - Букву или цифру. Потом разворачиваются в другую сторону и передают этот же знак обратно.
Коммуникативные игры (В.К. Велитченко «Физкультура для ослабленных дошкольников»)
Я – дрозд,
Ты – дрозд.
У меня нос,
У тебя нос.
У меня аленькие,
У тебя аленькие.
Я сладенький,
Ты сладенький.
2 блок головного мозга (межполушарное равновесие) – уровень операционного взаимодействия с самим собой и внешним миром. У учащихся наблюдаем искажения в движении, плохо формируются учебные навыки, плохая речь. Таким детям рекомендована арт- терапия.
Арт-методы работы с детьми аутистами. (Е.Г. Гарбовская)
шагомер (контроль);
фрактальное рисование;

песочная терапия;
работа с солёным тестом;
мыльные пузыри;
оригами;
музыкальная терапия;
фототерапия;

рисуночные мандалы. Рисование мандал – это один из способов познать себя, погрузиться в процесс медитативного творчества, дающий огромный заряд энергии и позитивных эмоций. Важным направлением здоровьесберегающих мероприятий является развитие мелкой пальцевой моторики дошкольников. Работу в этом направлении можно осуществить на физкультминутках и на разных этапах всего занятия. Пальчиковая гимнастика проводится в виде движений пальцев рук в сочетании их с речью. Это служит развитию не только мелкой моторики, но и развитию речи, слухового восприятия. Эта деятельность вызывает интерес у дошкольников, создает эмоциональный настрой. Регулярно стимулируются действия речевых зон коры головного мозга, что развивает речь, совершенствует психические процессы – внимание и память, развивает слуховое восприятие, облегчает усвоение навыков письма.
Упражнения для мышц рук
1) «Моя семья» (Поочерёдное сгибание пальцев, начиная с большого)
Этот пальчик – дедушка,
Этот пальчик – бабушка,
Этот пальчик – папочка,
Этот пальчик – мамочка,
А вот этот пальчик – я,
Вот и вся моя семья!
2) «Капуста» (Движения прямыми ладонями вверх-вниз, поочерёдное поглаживание подушечек пальцев, потирать кулачок о кулачок. Сжимать и разжимать кулачки.)
Мы капусту рубим-рубим,
Мы капусту солим-солим,
Мы капусту трём-трём,
Мы капусту жмём-жмём.
3) (Упражнение выполняют стоя. Дети сплетают пальцы, вытягивают руки ладонями вперёд, а потом поднимают их вверх и тянутся как можно выше.)
«Мы наши пальчики сплели
И вытянули ручки.
Ну а теперь мы от Земли
Отталкиваем тучки»
4) (Дети кладут правую руку на парту ладонью вверх, сгибают и разгибают безымянный палец. Затем проделывают то же самое левой рукой. Повторяют упражнение несколько раз.)
«Руки мы на стол положим,
Повернём ладонью вверх.
Безымянный палец тоже
Хочется быть не хуже всех.
5) «Кулак – ребро – ладонь»
(Руки расположены на плоскости стола. Три положения руки «Кулак – ребро – ладонь» последовательно сменяют друг друга. Выполняется сначала правой рукой, потом левой, затем двумя руками вместе. Количество повторений 8 – 10 раз.)
Когнитивные упражнения (жизнерадостная гимнастика):
Пишем, не отрываясь от листа, начиная удобной рукой писать фигуру (яблоко, квадрат,…).
Потом пишем неудобной рукой, затем двумя руками одновременно.
Пишем в воздухе восьмёрки, также поочерёдно меняя руки.
Показываем на пальцах петушок, поочерёдно меняя руки.
Раздать листочки размером 5см * 5 см.
Скатать удобной рукой комочек, в другой руке держим другой листочек.
Скатываем комочек другой рукой, также без помощи другой руки.
Разворачиваем удобной рукой комочек, не помогая другой рукой.
Разворачиваем другой рукой.
Сворачиваем комочки двумя руками одновременно.
Разворачиваем комочки двумя руками одновременно.
Кинезиологические упражнения (развитие межполушарного взаимодействия) А.Л. Сиротюк
Блок дыхательных упражнений:
надувание шариков;
вдох носом, выдыхаем и проговариваем: «Мо-лод-цы!»
“Свеча” Исходное положение – сидя за партой. Представьте, что перед вами стоит большая

свеча. Сделайте глубокий вдох и постарайтесь одним выдохом задуть свечу. А теперь представьте перед собой 5 маленьких свечек. Сделайте глубокий вдох и задуйте эти свечи маленькими порциями выдоха.
Щёточный массаж.
Глазодвигательные упражнения.
3 блок головного мозга – уровень произвольной саморегуляции (мышление, интеллектуальное развитие)
Антистрессовая гимнастика. (Т.В. Теличко, О. И. Артюкова)
-Какая погода часто бывает поздней осенью? (Дождь и снег.) Давайте покажем погоду.
(Дети поворачиваются в затылок друг другу так, чтобы можно было коснуться руками впереди стоящего.)
-Представьте, что ваши пальчики - дождинки. Приготовьте пальчики.
(Дети показывают руки со слегка согнутыми пальчиками)
-Застучал дождик по спине, по плечам всех ребят. (Дети поколачивают пальчиками по спине впереди стоящего соседа.)
Пальчики - дождинки будто летают и стучат по всему телу. •
А сейчас пошел снег хлопьями. Это ладошки-снежинки захлопали по спине, по плечам ребят.
(Дети похлопывают ладошками по плечам и спине соседа.)
Повернитесь в другую сторону и еще раз превратите свои пальчики а дождинки, а ладошки - в снежные хлопья. (Повторение массажа.)
«По каким местам ребёнка вразумяти, а по каким бити».
Упражнения на снижение невротических реакций.
1 режим - поглаживание:
- ладошки;
- лоб;
- затылок;
- лопатки «поздоровались»;
- локти погладили;
- колени погладили.
2 режим – поколачивание:
массировать одновременно по часовой стрелке:
- точку под носом;
- живот (одновременно вращать глазами)
– под губой;
- копчик (одновременно вращать глазами)
Важным моментом сохранения работоспособности воспитанников во время занятия, сохранения их умственного и психического здоровья является смена видов деятельности на занятиях, смена видов работы в течение даже небольшого промежутка времени.
Ученику для закрепления знаний нужны движения. Неподвижный ребёнок необучаем! Таким образом, использование здоровьесберегающих технологий позволит не только сохранить уровень здоровья дошкольников с ОВЗ, но и повысить эффективность учебного процесса.
Всё в нашей жизни имеет Смысл.
Мы дети Любви, (двумя руками показываем на сердце)
Созданные из капелек Росы, (хлопки каждым пальцем по ладошке)
Неба, (руки вверх)
Звёзд, (опускаем руки вниз шевеля пальцами рук)
Солнца (обнимая корпус тела руками)
Мы дети Природы
Распускаем крылья, отправляемся в Земное Путешествие
Подобно солнечному лучу (волнообразные движения руками)
Иногда мы попадаем в Шторм неурядиц и бурь, (потираем ладонью ладонь)
Сильного ветра, (дуть на ладони)
И кажется, время останавливается и замирает (движение двумя руками символизирующие часы в одном направлении)
И только сердце стучит всё быстрее и быстрее…(постукивание пальцами по тыльной стороне ладони, в области сердца)
Вот уже детская ладошка протягивается к нам (протягивание ладоней и соединение с другой

рукой)
Мы отдаём им свои Сердца. (соединение рук в области сердца)
Мудрость серебрит нам виски (массаж кончиками пальцев висков)
Мы оглядываемся назад, (повороты головой назад)
И вновь движется Время. Но уже по-другому. (перекрёстные движения руками в разные стороны на уровне груди)
Мы понимаем, что мы не одни.
Мы не одиноки.
Рядом с нами Люди.
Они берут нас за Руки (участники берутся за руки)
Поднимают к Высотам (поднимают руки вместе)
Иногда опускают на Землю (участники опускают руки)
Дают своё Тепло (передают тепло другому – пожимают руки)
Как прекрасна Жизнь,
Ведь Мы все Вместе!

7..Итоговая аттестация слушателей – зачет в форме итогового семинара по теме «Здоровьесберегающие основы использования педагогических технологий».

Сущность понятия «здоровьесберегающие образовательные технологии». Принципы использования технологий здоровьесбережения. Систематика и взаимосвязь здоровьесберегающих технологий используемых в работе образовательных учреждений. Задачи учителя по реализации здоровьесберегающих технологий. Реализация индивидуального подхода в учебно-воспитательном процессе здоровьесохранного характера. Здоровьесберегающая направленность педагогических приемов и методов. Факторы воздействия учителя на психологическое состояние школьников. Педагогические ресурсы здоровьесберегающих технологий. Руководящие принципы использования технологий здоровьесбережения. Организация здоровьесберегающего режима учебно- воспитательного процесса в школе
Здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении. Методология и методические подходы к анализу здоровьесберегающей деятельности. Формы и методы здоровьесберегающей деятельности, используемой в образовательных учреждениях. Организация системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников в образовательных учреждениях. Принципы охраны здоровья дошкольников в специальных коррекционно-образовательных учреждениях. Охранительные режимы в специальных школах и ДОУ, их значение и содержание.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Реализация программы осуществляется на материально-технической базе факультета психологии и педагогики АНО ВО «Российский новый университет», обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы слушателей и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Учебно-методическое обеспечение программы
Программы и учебно-методические материалы по учебным дисциплинам (модулям) должны регулярно обновляться и размещаться на сайте университета.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Программа профессиональной переподготовки по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое образование обновляется ежегодно с учетом развития науки, техники, культуры, экономики, технологий и социальной сферы.
Программа обеспечивается учебно-методической документацией и материалами по всем учебным курсам, дисциплинам. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети

Интернет и локальной сети Университета.
Для 100% дошкольников обеспечена возможность осуществления одновременного индивидуального доступа к электронно-библиотечной системе **IPRbooks (ЭБС IPRbooks)**, содержащей издания по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями учебной и учебно-методической литературы.
В базе ЭБС IPRbooks содержится более 15 000 изданий - учебники, монографии, журналы по различным направлениям подготовки специалистов высшей школы, другая учебная литература. Основной фонд электронной библиотеки состоит из книг и журналов более 250 ведущих издательств России, поставляющих на рынок литературу для учебного процесса. ЭБС IPRbooks систематически обновляется и пополняется новыми современными и востребованными изданиями, при этом постоянно совершенствуются количественные и качественные характеристики библиотеки.
Все учебники и дополнительная литература доступны неограниченному количеству пользователей ЭБС IPRbooks онлайн 24 часа в сутки.
Библиотечный фонд по направлению подготовки укомплектован печатными и электронными изданиями основной учебной литературы по дисциплинам базовой части всех циклов, изданными за последние 10 лет.

Нормативные издания

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016, с изм. от 19.12.2016) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017)
2. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (Утвержден Приказом Министерства образования и науки Рос- сийской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897) /М-во образования и науки Рос. Федерации. М., 2011.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего (полного) общего образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 413).
4. СанПиН, 2.4.2.2821-10 «Гигиенические требования к режиму образовательного процес- са» (постановление главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 № 189).
5. Разъяснения Минобрнауки по вопросам организации образования дошкольников с ум- ственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) от 11.08.2016 № ВК-1788/07.
6. Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 г. № 1082 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии" 17
7. Приказ ДОиМП от 30.10.2012 г. № 1246 "Об утверждении комплекса мер по обеспече- нию условий для профессиональной ориентации и профессионального образования дошкольников-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями на 2013-2015 годы"

Список основной литературы

1. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением: отечественный клинический психотерапевтический метод / М.Е. Бурно. М.: Акад. проект, 2012.
2. Инклюзивное образование. Сборник статей /Сост. М.Р. Битянова. М.: «Классное руководство и воспитание школьников», 2015.
3. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. М.: Академия, 2011.
4. Елоева А.В. Социально-коммуникативное развитие дошкольников с ОВЗ в соответствии с ФГОС как средство социальной адаптации. М.: Учитель, 2015
5. Лазебник Т.А. Медико-педагогическая и социальная реабилитация дошкольников с ограниченными возможностями здоровья /Т.А. Лазебник, Л.Н. Грызлова. СПб.: СВЕН, 2013.
6. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб.: Изд. РГПУ им. А.И. Герцена, 2006.
7. Мельникова Е.Л. Проблемно-диалогическое обучение: понятие, технология, методика /Монография. М.: Баласс, 2015.
8. Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам: отечественный и зарубеж- ный опыт /Ред. А.И. Копытин. М.: Когито-Центр, 2012.
9. Митчел Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного об- разования. М.: Перспектива, 2011. 1
0. Мозговой В.М., Яковлева И.М., Еремина А.А. Основы олигофренопедагогики. М.: Академия, 2010.

11. Мэй Р. Мужество творить. М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2015. 12. Назарова Н.М., Моргачева Е.Н., Фуряева Т.В. Сравнительная специальная педагогика. М.: Академия, 2012.
13. Небыкова О.Н. Формирование моторно-двигательных умений посредством штрихографии у дошкольников с ОВЗ 5-6 лет. ФГОС ДО, - М.: Учитель, 2015
14. Николаева Е.И. Психология детского творчества. СПб.: Питер, 2016.
15. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. М.: Теревинф, 2011.
16. Олигофренопедагогика /Под ред. В.В. Воронковой. М.: Дрофа, 2009.
17. Организация специальных образовательных условий для дошкольников с ограниченными воз- можностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации /Отв. ред. С.В. Алехина. М.: МГППУ, 2012.
18. От рождения до школы. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования /Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010.
19. Педагогические технологии обучения дошкольников с нарушением интеллектуального развития: Учебно-методическое пособие /Под ред. И.М. Яковлевой. М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2012.
20. Спирина Н.П, Александрова Л.Е. Подготовка дошкольников с ОВЗ к школьному обучению, - М.: Владос 2014.
21. Создание специальных условий для дошкольников с нарушениями слуха в общеобразовательном учреждении: Методический сборник /Отв. ред. С.В. Алехина. М.: МГППУ, 2012.

Список дополнительной литературы

1. Денисова О.А. Стратегия и тактика подготовки педагогов инклюзивного образования /О.А. Денисова, В.Н. Поникарова, О.Л. Леханова //Дефектология. М.: Шк. Пресса, 2012. №3. С. 81-89.
2. Дуброва Т.И. Инклюзивная практика в организации профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями /Т.И. Дуброва. М.: Методист, 2013. №8. С. 46-49. 3. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. Инноваци- онный опыт (Инклюзивное образование. Начальная школа) /Авт.-сост.: А.А. Наумов, В.Р. Со- колова, А.Н. Седегова. Волгоград: Учитель, 2012.
4. Мартин Обучение моторным навыкам дошкольников с ДЦП. Пособие для родителей и профессионалов. М.: Рама Паблишинг, 2015 г.
5. Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования /Под ред. В.Л. Рыскиной, Е.В. Самсоновой. М.: ФОРУМ, 2012.
6. Сравнительная специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования /Н.М. Назарова, Е.Н. Моргачева, Т.В. Фуряева. - 2е изд., стер. М.: Академия, 2012.
7. Тупоногов Б.К. Организация коррекционно-педагогического процесса в школе для слепых и слабовидящих. М.: ВЛАДОС, 2014.
8. Успех. Мониторинг достижения детьми планируемых результатов: Наглядный материал /И.А. Бурлакова, Е.Е. Клопотова, Е.К. Ягловская. 2-е изд. М.: Просвещение, 2012.
9. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. М.: Теревинф, 2007.
10. Шипицына Л. М., Мамайчук И. И. Психология дошкольников с нарушениями функций опорно- двигательного аппарата: Учеб. пос. для студ. высш. учеб. заведений. М.: ВЛАДОС, 2004.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. Алехина С.В. Принципы инклюзии в контексте развития современного образования /С.В. Алехина //Психологическая наука и образование. 2014. №1. С. 5-16. Режим доступа: http://psyjournals.ru/psyedu/
2. Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. Инклюзивная практика в ДОУ ds-325.nios.ru/DswMedia/uchebnikinklyuzivnayapraktikavdou------.pdf
3. Воробьева Е.А., Губарь А.В., Сафьянникова Е.Б. Анатомия и физиология: Учебник для учащихся мед. училищ. М.: Медицина, 1988. Режим доступа: http://anfiz.ru/

4. Воспитание и обучение дошкольников и подростков с тяжелыми и множественными наруше- ниями развития /Коллектив авторов. М.: ВЛАДОС; 2010. Режим доступа: http://psi-center21.ru/
5. Инклюзивное образование. Выпуск 4. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду /Отв. ред. Т.Н. Гусева Составители: Прочухаева М.М., Самсонова Е.В. М.: Центр «Школьная книга», 2010. Режим доступа: http://eduopen.ru/Portals/0/Documents/spec/%D0%9E%D0%B1%D1%80%20%D0%BF%D1%80%20%D0%B2%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%20%D1%81%D0%B0%D0%B4%D1%83%20%D0%9 8%D0%9E%E2%84%964.pdf
6. Инклюзивное образование: мировой опыт //Философия образования. 2014. №3. С. 215- 249. Новосибирск: Издательство СО РАН, 2014. №3. С. 152-215. Режим доступа: http://www.sibran.ru/journals/PhO/
7. Инклюзивное образование: Российский опыт //Философия образования. Новосибирск: Издательство СО РАН, 2014. №3. С. 152-215. Режим доступа: http://www.sibran.ru/journals/PhO/
8. Институт проблем инклюзивного образования http://www.inclusive-edu.ru/stat/
9. Интернет-портал Института коррекционной педагогики РАО [Электронный ресурс]. URL: www.ikprao.ru
10. Интернет-журнал Отоскоп [Электронный ресурс]. URL: http://www.otoskop.ru/rus/ 11. Кац А.М. Инклюзивное образование: Комментарии к Закону об образовании /А.М. Кац. М.: АНО «Издательский дом «Народное образование», 2014. №5. С. 59-64. Режим доступа: narodnoe@narodnoe.org
12. Обеспечение безопасности образовательного процесса. Режим доступа: http://www.150-ozu-sch06.edusite.ru/p83aa1.html
13. Образование без границ. Информационно-методический портал по инклюзивному и специальному образованию. Интернет: http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=167 20 14. Паскал В. Анкетирование как способ оценки готовности учащихся и их родителей к инклюзивному образованию /В. Паскал //Справочник руководителя образоват. уреждения. М: МЦФЭР, 2013. №9. С. 14-21. Режим доступа: http://edu.resobr.ru/about/ 15. Педагогика и психология инклюзивного образования: Учебное пособие /Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова, Г.В. Юсупова и др. /Под ред. Д.З. Ахметовой. Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2013. Режим доступа: http://kpfu.ru/docs/F755819120/NigmatovZG_UchebnoePosobie.Pedagogika.i.psihologiya.inkljuzivno go.obrazovaniya.doc.pdf
16. Староверова М.С., Ковалев Е.В., Захарова А.В., Рыжикова Е.И., Чабановская Е.В., Ку-лакова Е.В., Любимова М.М., Комлева Г.М., Гладилина Л.Н., Борисова Е,Б., Ананьева Е.В., Кузнецова Л.В. Под редакцией М.С. Староверовой. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. Методическое пособие. М.: ВЛАДОС, 2011. Режим доступа: http://iknigi.net/
17. Федеральная нормативно-правовая база обучения, воспитания и образования дошкольников- инвалидов и дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Режим доступа: http://eduopen.ru/Default.aspx?tabid=83
18. Что такое инклюзивное образование. РООИ «Перспектива». Режим доступа: https://perspektiva-inva.ru/inclusive-edu/law/vw-372/