

## **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТРАЕКТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ К УСЛОВИЯМ ЭФФЕКТИВНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОО**

Учитель-логопед  
Некрасова А.С.

Благодаря реформации образования, в настоящее время стратегия образования детей с ОВЗ направлена на инклюзивное образование. Оно предполагает открытие интегрированных групп в школах и д/с с принятием в них «особых» детей. Инклюзия подразумевает совместное обучение и воспитание детей с ОВЗ и детей возрастной нормы развития.

Термин «инклюзия» был введен в 1994г. Саламанкской декларацией о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями.

В 2000 году на Всемирном форуме по образованию в Дакаре в соответствии с Саламанкской декларацией было принято решение о создании инклюзивного образования в сообществах, т.е. образования для всех, где доступность и равенство – главный показатель качества образования.

В условиях модернизации российского образования впервые появилось направление на признание прав и реализацию потребностей в предоставлении равных с другими возможностей людям с ОВЗ, что, в свою очередь, было вызвано переосмыслением обществом и государством своего отношения к ним. Разработка вариативных стратегий для людей с особыми образовательными потребностями послужила началом развития толерантных отношений в российском обществе.

Инклюзия – двунаправленный процесс, предполагающий взаимную адаптацию и готовность коллектива принять «особого» ребенка. Роль родителей в процессе реабилитации существенно меняется. Из сторонних наблюдателей они становятся активными участниками педагогического процесса. Любой ребенок с умственными и физическими недостатками, начиная с раннего детства, может посещать образовательную дошкольную организацию по запросу родителей. Штатное расписание ДОО-ий, обеспечивающих присмотр, уход, развитие, воспитание, обучение и оздоровление детей с ОВЗ, детей-инвалидов, а также коррекцию недостатков их физического и психического развития, дополняют должностями педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, воспитателей, тьюторов, социальных педагогов и других работников.

При инклюзивном подходе выигрывают все дети, потому что он предполагает индивидуальный и дифференцированный методы в организации и проведении образовательного процесса. Инклюзия означает полную интеграцию ребенка с ОВЗ в жизнь группового сообщества других детей.

Для этого создается в ДОО предметно – развивающая среда и для реализации образовательного процесса – индивидуальная образовательный маршрут. С 2014 года у нас был опыт создания коррекционно-развивающей

программы для детей с синдромом Дауна и ЗРР. Структура недоразвития речи таких детей своеобразна, поэтому, за неимением ставки дефектолога, я занималась, и как логопед, и как дефектолог. Развивали сенсо-моторную сферу, понимание речи и познавательную деятельность, расширяли словарный запас и, конечно, правили слоговую структуру слова и звукопроизношение. Так же, в целях самообразования, осуществила сетевое взаимодействие с центром «Содействие» и с центром «Ресурс», г. Екатеринбург. В течении года провели вводную диагностику уровня понимания речи и сенсо-моторной сферы. И, далее, отслеживали и фиксировали уровень пополнения словаря. Таким образом, вся проведенная работа при взаимодействии всех субъектов образования позволила детям перейти на следующую ступень образования – коррекционную школу.

И 2015 г. провели ГМО учителей-логопедов с показом занятия, разбором проблематики по детям с инвалидностью.

На данном этапе коррекционной работы в основной программе образовательного учреждения отражается содержание работы по коррекции нарушений развития детей с тяжелыми нарушениями речи (ОНР). В разделе примерной образовательной программы Н.Е.Веракса под п.10 прописана система инклюзивной образовательной деятельности с детьми с ОВЗ.

Каковы же этапы логопедического сопровождения ребенка с ОВЗ?

**I этап:** диагностический. Это сбор первичной информации о речевом развитии ребенка, обозначение его индивидуальных потребностей и возможностей, фиксируются данные специалистов, данные об условиях развития ребенка, начиная с пренатального; проводится обследование речи.

**II этап:** разработка индивидуального образовательного маршрута. По данным заключений первичного обследования речи, мониторинга развития и возможностей ребенка с ОВЗ, заключения ТОПМПК, с учетом пожеланий родителей (законных представителей) специалистами МПК и составляется и утверждается индивидуальный образовательный маршрут: разрабатывается план конкретных мероприятий, направленных на создание специальных условий и требований к воспитанию и образованию каждого ребенка в инклюзивном пространстве.

**III этап:** коррекционно-развивающая и образовательная работа по реализации индивидуального образовательного маршрута. Это включение ребенка в коррекционную, развивающую и образовательную деятельность в индивидуальном порядке и в группе. Максимальное раскрытие его личностных возможностей путем комплексного воздействия специалистов.

**IV этап:** промежуточная диагностика. Промежуточный мониторинг развития ребенка. Анализ результатов динамики развития по педагогическим показателям после проведения коррекционно-развивающих мероприятий. Оценка эффективности выбранных методов коррекционно-развивающей работы. При отсутствии положительной динамики развития или регрессе в развитии – внесение корректив в индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут.

**V этап:** коррекционно-развивающая и образовательная работа по реализации индивидуального образовательного маршрута. Продолжение коррекционно-развивающей и образовательной работы с ребенком с учетом динамики в его развитии. Закрепление приобретенных знаний, умений и навыков.

**VI этап:** итоговая диагностика. Мониторинг эффективности реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы. Составление прогноза относительно дальнейшего развития ребенка.

\*На основе программы коррекционно-развивающей работы, разрабатывается индивидуальный план, определяется индивидуальный образовательный маршрут, подбираются педагогические технологии, составляется перспективный план работы с ребенком, ведется дневник логопеда, где отмечаются сложности и норма в коррекционном развитии ребенка.

Основной формой работы учителя-логопеда с ребенком, имеющим тяжелое нарушение речи (ОНР) являются индивидуальные занятия, которые проводятся 2-3 раза в неделю. Возможно проведение подгрупповых занятий. Эти занятия могут проводиться параллельно с групповыми занятиями.

Параллельно два раза в год проводится мониторинг работы по восьми компонентам: звукопроизношение, фонематические процессы, слоговая структура слова, грамматический строй, связная речь, словарный запас, подготовка к обучению грамоте, артикуляционная моторика.

Затем, на каждого ребенка заполняется паутинка: на начало и конец года, где отчетливо видно западающие звенья всех компонентов речи, над которыми необходимо работать.

Сейчас в работе долгосрочный проект «Педагогический калейдоскоп», который включает в себя помощь родителей и взаимодействие участников образовательного процесса. Основная задача – овладение детьми самостоятельной, связной, грамматически правильной речью и коммуникативными навыками.

Проект разрабатывается на учебный год. Каждый месяц приурочен к какому-либо календарному празднику или событию. Участвуют все субъекты образования. Каждым субъектом используются инновационные образовательные технологии, которые предполагают не ограничиваться формированием программных знаний, умений, навыков, а стремиться развивать индивидуальные способности ребенка, что обусловило стремление педагогов внедрять в свою деятельность инновации. Лично мною широко используются игровые технологии, которые мы продемонстрировали на ГМО логопедов, показали значение и необходимость использования игровых технологий в работе с детьми с ОВЗ.

В целом, если говорить о планируемых результатах коррекционной работы и ведения ребенка с ОВЗ, то они представлены в виде целевых ориентиров. Обращаю ваше внимание, что в соответствии с ФГОС ДО, целевые ориентиры дошкольного образования определяются независимо от характера программы, форм ее реализации, особенностей развития детей.

Целевые ориентиры не подлежат непосредственной оценке в виде педагогической или психологической диагностики и не могут сравниваться с реальными достижениями детей. Целевые ориентиры, представленные во ФГОС ДО, являются общими для всего образовательного пространства РФ. Поэтому, целевые ориентиры базируются на ФГОС ДО и задачах Программы коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с нарушением речи в ДОО и даются на этапе завершения дошкольного образования.

Коррекционно–образовательный маршрут должен быть построен таким образом, чтобы диагностика и коррекция имеющихся нарушений в развитии ребенка была своевременна, а систематическая логопедическая помощь эффективно влияла на речевое развитие ребенка.

Такова ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТРАЕКТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ К УСЛОВИЯМ ЭФФЕКТИВНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДООУ в моей работе.