**1. Как составить адаптированную образовательную программу дошкольного образования?**

Утвердите локальный акт, по какой программе будут получать образование дети с ОВЗ. Разработайте программу для конкретной категории воспитаников – например, с задержкой психического развития, тяжелыми нарушениями речи. Для этого вы вправе взять 60 процентов из федеральной адаптированной программы ДО, сделав на нее ссылку. Остальные 40 процентов – это то, что вы должны разместить на сайте. Этот материал разрабатывайте исходя из особенностей вашего региона, языка. До утверждения ФАОП ДО было больше 25 программ. Их можно использовать как вариативные. Из учебных изданий вы вправе использовать только те, которые были рекомендованы или соответствуют требованиям федеральных программ.

**Подсказка.**700 страниц ФАОП ДО прочитать, вытащить то, что нужно вашим детям, – энергозатратная задача. Используйте методические разработки для каждой категории воспитанников с ОВЗ.

**Нормативный документ!** Межведомственный комплексный план мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования,детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период от 2 марта 2023 года № 2300п-П8

**2. Нужно размещать на официальном сайте детского сада ФАОП ДО полностью?**

Не нужно. АОП ДО (ссылка на ФАОП ДО) и 40 процентов вариативной части размещайте, только если есть группы компенсирующей направленности – отдельные для каждой категории детей с ОВЗ. Если у вас появляется хотя бы один ребенок с ОВЗ, вы обязаны разместить на сайте адаптированную образовательную программу дошкольного образования той категории воспитанников, к которой он относится.

**Статистика.**50% дошкольных образовательных организаций, которые победили в конкурсе «Лучшая инклюзивная школа» в номинации «Дошкольники», до сих пор не разместили адаптированные образовательные программы для детей с ОВЗ и основную образовательную программу дошкольного образования.

**3. Вправе ли родитель настоять, чтобы его ребенок с ОВЗ посещал группу общеразвивающей направленности?**

Вправе. Группу, которую будет посещать ребенок с ОВЗ, определяет родитель. Если он захочет, вы обязаны зачислить ребенка в группу общеразвивающей направленности, даже если у него тяжелые множественные нарушения развития. В идеале образовательная траектория ребенка с ОВЗ должна быть такой: посещение группы ранней помощи, потом группы компенсирующей направленности, затем группы общеразвивающей направленности. Индивидуальную схему для каждого ребенка с ОВЗ должен предложить родителям ППК ДОО. Если вы уверены, что та группа, в которую хочет привести своего ребенка родитель, не даст ему полный спектр условий, необходимо обсудить это с родителями. Чтобы создать специальные условия для ребенка, должно быть заключение ПМПК. Комиссия определяет уровень развития ребенка с ОВЗ и потребность в специалистах сопровождения. Если его нет, вы вправе зачислить ребенка в любую группу за исключением группы компенсирующей направленности.

**Обратите внимание!** Конкретное название образовательной программы, индивидуального образовательного маршрута или индивидуального учебного плана должно быть закреплено в документах ДОО

**ПРИМЕР. Как рекомендовать родителям подходящую для ребенка группу**

Мама хотела, чтобы ребенок с ОВЗ общался с детьми своего уровня. Мы разъяснили ей, что, если он будет обучаться среди мало и плохо говорящих детей, то уровень его речевого развития будет расти медленнее. Если он попадает в группу нормотипичных сверстников, его речь будет развиваться лучше. Занятия с логопедом кардинально не изменят ситуацию, потому что они кратковременные: например, три раза по 20 минут. Можно ли сформировать речь за 60 минут? Можно, но только основы. Кто будет доводить процесс до результата? Воспитатель и другие педагоги. Воспитатель должен получить от логопеда информацию о направлениях развития речи. Логопед ставит не звуки, он формирует речь, а все педагоги е совершенствуют.

**4. Если ребенок с ОВЗ зачислен в группу общеразвивающей, комбинированной или оздоровительной направленности, надо разрабатывать для него отдельную адаптированную образовательную программу?**

Да. Если ребенок с ОВЗ обучается не в группе компенсирующей направленности для него должна быть адаптированная образовательная программа ДО, реализуемая в конкретной группе с учетом его особенностей. Индивидуализация обучения ребенка с ОВЗ предполагает разработку АОП, индивидуального образовательного маршрута или индивидуального учебного плана.

**ПРИМЕР. Как включить ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в деятельность группы**

Воспитанники катают шарики, чтобы слепить снеговика. Ребенок с нарушением опорно-двигательного аппарата, в частности, с повреждением рук, не может сделать снеговика. Включите ребенка в деятельность: например, у снеговика должна быть подставка. Попросите ребенка предложить свою руку как подставку или расплющить ладошкой шарик – получится подставка.

**ПРИМЕР. Как включить ребенка с нарушениями зрения в занятия физкультурой**

Инструктор по физической культуре должен создать условия для ребенка. Например, в очках ребенок с ОВЗ выполнять кувырки не будет, а бегать по кругу можно. Поэтому если в группе есть такой ребенок, в индивидуальном учебном плане будет изменяться только работа инструктора по физической культуре. Он должен подобрать доступные для ребенка упражнения. А воспитатель должен следить, чтобы ребенок носил очки.

**Обратите внимание!** Группу комбинированной направленности посещают разные дети. Но основное условие – детей нормотипичных должно быть в три раза больше

В разработке индивидуальной программы обязательно участвует родитель. Он же согласовывает содержание образования Дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

**5. Какие семинары организовать воспитателям, которые работают с детьми с ОВЗ?**

Воспитателей и специалистов сопровождения необходимо научить педагогической диагностике. В учебниках ей уделено мало внимания. Поэтому рекомендую организовать наставничество по этой теме: опытные педагоги должны рассказать молодым, как использовать эти технологии. Если в вашем детском саду нет специалистов, которые хорошо владеют педдиагностикой, пригласите для семинаров и консультаций специалистов институтов повышения квалификации.

**6. Чем отличается тьютор от ассистента-помощника?**

Тьютор должен иметь высшее или среднее педагогическое или психологическое профессиональное образование. Ассистент-помощник – среднее общее образование. Он оказывает техническую помощь инвалидам и детям с ОВЗ: например, меняет памперс, поддерживает в вертикальном положении, участвует в кормлении. Это не педагогический работник, он необходим детям с трудностями передвижения, тяжелыми и множественными нарушениями развития детям.

**7. Можно совмещать работу специалистов?**

Да, можно. Совместная работа учителей-дефектологов, учителей-логопедов со всеми педагогами ДОО дает хорошие результаты. Но учитывайте, что специалисты сопровождения не всегда к этому готовы, ведь проще провести занятие с одним ребенком. Для детей работа специалистов сопровождения в минигруппах или в условиях включения лгопедов, дефектологов, психологов в занятия, проводимые воспитателем, перспективнее.

**8. Как реализовать психолого-педагогическую поддержку родителей?**

Этот пункт есть в федеральной образовательной программе. Необходимо будет отчитаться, что вы делаете в этом направлении. Создавайте ситуации включения родителей во все мероприятия. В группе компенсирующей направленности большинство родителей сплачиваются, хотя и в них бывают разные варианты. В комбинированных сложнее. Многие не понимают, зачем нужно инклюзивное образование.

Необходимо максимально включать родителей, потому что ребенок с ОВЗ, как родители контактируют с другими семьями и его одногруппниками. Главное – включить ребенка в деятельность. А также создать ситуацию выбора и самостоятельного принятия решений. Если он не хочет есть, не заставляйте. Это его выбор. Только тогда он сможет как-то реализоваться. Нужно готовить ребенка с ОВЗ к самостоятельной жизни, а многим родителям удобнее делать все самим. При этом они переживают, как ребенок будет без них обходиться. Это отношение родителей нужно изменить.

**ПРИМЕР. Ребенок с ОВЗ научился держать ложку – скорее зовите родителей посмотреть, как справляется малыш, снимите его на телефон**

Разделенная радость – путь к взаимопониманию.

**Статистика.**До 50 процентов родителей не могут принять своего ребенка с ОВЗ. Чаще всего отдают все на откуп детскому саду, занимая позицию «я не против». И только 25 процентов родителей готовы вместе с педагогами развивать своего ребенка.