**Методические рекомендации по разработке доступных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья**

**Введение**

Система дополнительного образования детей исторически складывалась как гибкая система, способная ответить на разнообразные запросы детей в сфере обучения, развития, досуга; дающая право выбора вида деятельности и право сменить этот вид деятельности; как пространство для активной социальной практики, творчества, саморазвития и самоактуализации растущего человека. И при всем этом главным ценностным ядром системы дополнительного образования всегда являлось *безусловное принятие индивидуальных особенностей личности каждого ребенка, а значит всех детей без исключения.* Эта ценностная установка полностью совпала с положениями Конвенции ООН о правах детей и с положениями Конвенции ООН о правах инвалидов (принята Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года, вступила в силу 3 мая 2008 года), ратификация которой в России с 2012 года определило развитие в стране инклюзивного образования как обеспечение равного доступа к образованию *для всех обучающихся* с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (Федеральный закон № 273-ФЗ от 29.12.12 «Об образовании в Российской Федерации» статья 2.

В Концепции развития дополнительного образования детей (утверждена распоряжением Правительства РФ от 4 сентября 2014 г. № 1726 -р) поставлена задача по разработке и внедрению адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей-инвалидов с учетом их особых образовательных потребностей, что отвечает требованиям государственной политики в сфере инклюзивного образования.

Таким образом, дополнительное образование как система имеет все необходимые качества для успешного «входа» детей с ОВЗ, то есть по определению, оно должно быть более доступно, чем общее и профессиональное образование, а значит и востребовано детьми с ОВЗ. Более того, на законодательном уровне к системе дополнительного образования предъявлены требования к обеспечению равных возможностей для обучения детей с ОВЗ по программам дополнительного образования, что должно активизировать деятельность организаций дополнительного образования по увеличению охвата этих детей.

Таким образом, целью данных методических рекомендаций является определение эффективных подходов, идей, технологий повышения доступности дополнительного образования детей с ОВЗ на основе анализа и обобщения успешных практик дополнительного образования для детей с ОВЗ ряда регионов Российской Федерации (Алтайский край, Астрахань, Владимирская область, Москва, Московская область, Санкт-Петербург, Екатеринбург, Красноярский край, Пермский край, Курганская область, Новосибирская область, Республика Коми, Самарская область, Удмуртия, Ямало-ненецкий АО, Ярославская область и др.), а также практик, реализуемых в социально ориентированных некоммерческих организациях (далее СОНКО), уставными целями которых является реабилитация и социальная адаптация людей с инвалидностью в общество.

Методические рекомендации адресованы руководителям образовательных организаций и педагогам, реализующим дополнительные общеобразовательные программы, и направлены на повышение доступности реализации дополнительных общеобразовательных программ детей с ОВЗ. Методические рекомендации созданы на основе исследования концептуальных основ повышения доступности реализации дополнительных общеобразовательных программ в Российской Федерации и модели повышения доступности дополнительного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья.

**1. Характеристика целевой группы детей с ограниченными возможностями здоровья, для которой дополнительное образование должно стать более доступным**

В настоящее время под термином «дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)» понимают несколько категорий обучающихся:

- имеющих «недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий» в трактовке N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012;

- детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в трактовке закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ;

- детей, имеющих тот или иной недуг как любую утрату или аномалию психологической, либо физиологической, либо анатомической структуры или функции в трактовке Всемирной организации здравоохранения[[1]](#footnote-1).

Такой широкий подход к определению целевой группы обусловлен тем, не всякий ребенок, нуждающийся в создании специальных условий для получения образования, имеет подтвержденный документально статус инвалида или ребенка с ОВЗ и, наоборот, не всякий инвалид будет нуждаться в создании специальных условий для получения образования. Например, ребенок-диабетик или с ДЦП может иметь сохранный интеллект, что позволяет осваивать дополнительную общеобразовательную программу на общих основаниях. При этом другой ребенок может не иметь ни того ни другого статуса, но проявлять себя таким образом, что без создания специальных условий его образование не осуществимо.

В дополнительном образовании учет индивидуальных особенностей любого ребенка является основополагающей характеристикой образовательной системы. Однако, согласно существующим нормативным требованиям, родители могут не предъявлять всю информацию о статусе и состоянии здоровья ребенка даже при наличии его явных особенностей развития и поведения, а так же могут не оформлять соответствующих документов, и при этом педагоги должны быть способны к работе с таким ребенком и с его ближайшим социальным окружением[[2]](#footnote-2).

Таким образом, данная целевая группа должна быть рассмотрена с позиций особенностей психофизического статуса непосредственно детей и психологического статуса их родителей (законных представителей). Рассмотрим подробнее каждую подгруппу.

Федеральный закон N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. определяет ребенка с нарушениями и особенностями развития исключительно в контексте образовательного процесса, вводя термин «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья». К этой категории относят: детей и подростков с нарушениями зрения (слепых и слабовидящих), слуха (глухих и слабослышащих), интеллекта, речи, задержкой психического развития, нарушениями опорно-двигательного аппарата (значительную часть которых составляют дети и подростки с детским церебральным параличом (ДЦП)), ранним детским аутизмом, а также со сложными нарушениями - сочетанием нескольких однородных (зрения и слуха - двойные сенсорные дефекты) или разного рода нарушений - (умственной отсталости и снижения слуха; умственной отсталости, ДЦП; нарушений речи и зрения и т. п).

Для каждой нозологической группы существуют определенные специфические особенности психофизического статуса, однако можно выделить *общие особенности* детей с ОВЗ, требующие учета при включении ребенка в деятельность по дополнительной общеобразовательной программе, при разработке содержания занятий с ними, при организации инклюзии в детское объединение:

* особенности восприятия ребенком информации по аудио -, визуальному, кинестетическому каналам;
* особенности коммуникации ребенка (владение речью/ альтернативной коммуникацией, сурдо-коммуникацией), уровень сформированности речевых навыков, готовности и способности воспринимать речь и пользоваться речью для коммуникации;
* уровень психологической готовности к взаимодействию с педагогом, способность осуществлять действия по инструкции (вербальной, устной, письменной);
* уровень социальной адаптированности, способность к выстраиванию отношений со сверстниками;
* уровень автономности от родителей, способность присутствовать на занятии без родителя;
* наличие потребности в ассистенте, тифло-, сурдо-педагога, оказывающего техническую или другую поддержку во время занятий;
* особенности развития опорно-двигательного аппарата, координации движений, эмоционально-волевой сферы;
* темп протекания мыслительных процессов, скорость принятия решений и реализации самостоятельных действий;

- особенности установки взаимодействия с окружающими, уровень тревожности, стресса, фрустрации у родителей ребенка с ОВЗ.

Таким образом, дети с ОВЗ — это группа детей с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими *особенностями* в психофизическом развитии, определяющими *особые образовательные потребности* таких детей. Учет и удовлетворение этих потребностей является необходимым условием для повышения доступности дополнительного образования для данной категории детей. Разнородность этой категории, обусловленная большими различиями в психофизическом статусе детей разных нозологий и индивидуальными особенностями каждого ребенка внутри одной нозологической группы, требует индивидуальной психолого-педагогической диагностики для определения особых образовательных потребностей конкретного ребенка.

Обобщение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ позволяет выделить следующие потребности:

- в специальных коррекционных занятиях, курсах, повышающих функциональность дефицитарных качеств ребенка, например, развитие («запуск») речи, развитие (коррекция) эмоционально-волевой, коммуникативной сферы, социально-бытовая ориентировка, коррекционная ритмика, развитие сенсорных процессов и т.д.;

- в индивидуализации обучения (создание индивидуального образовательного маршрута, индивидуальные занятия и занятия в малых группах, диагностика и мониторинг индивидуального развития ребенка с ОВЗ);

- в использовании педагогом специальных методов, приемов и средств обучения с учетом особенностей восприятия мира и коммуникации ребенка с ОВЗ (в том числе специализированные компьютерные технологии);

- в особой временной организации образовательной среды, предотвращающей перегрузки (чередование видов деятельности, продолжительность занятий, продолжительность реализации программы и др.);

- в медико-психолого-педагогическом сопровождении, в привлечении специалистов и сотрудников, обеспечивающих комплексную поддержку адаптации и развития ребенка с ОВЗ в образовательной организации (логопед, дефектолог, психолог, тифлопедагог, сурдопедагог, тьютор, ассистент и др.);

- в пространственной организации образовательного пространства (зонирование помещения, архитектурная доступность);

- в организации принимающей социальной среды, обеспечивающей позитивный психологический климат в детском объединении;

- в социальной адаптации в условиях образовательной организации и за её пределами;

- во включении семьи в процесс образования ребенка (психолого-педагогическая поддержка родителей, гармонизация детско-родительских отношений);

- в специальной работе по профессиональной ориентации и развитию трудовых навыков.

Кроме этого, следует подчеркнуть, что для детей с ОВЗ также необходимо удовлетворение потребностей, свойственных всем детям: в безопасности, психологическом и физическом комфорте, в безусловном принятии, в принадлежности к группе, в привязанности, в устойчивых эмоциональных связях со значимыми взрослыми и сверстниками, в развитии, в новизне, в игре, в признании, в самоидентификации и самоактуализации.

Родители и члены семей детей с ОВЗ, а так же их законные представители рассматриваются нами как часть целевой группы ввиду высокой зависимости (социальной, психологической, функциональной) детей с ОВЗ от родителей и необходимостью в гармонизации семейных отношений для достижения результатов реализации дополнительной общеобразовательной программы для ребенка с ОВЗ. Понимание и учет психологического состояния взрослых, окружающих ребенка с ОВЗ, имеет практическую ценность для обеспечения доступности дополнительного образования. Психологической особенностью родителей детей с ОВЗ является прежде всего то, что появление ребенка с нарушениями в развитии становится для них причиной постравматического стрессового расстройства, фрустрации, депрессии. Перед родителями возникает задача психической адаптации к новой ситуации, восстановления способности к активной жизни, принятия особенностей потребностей и развития своего ребенка.

При этом семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, испытывают трудности, связанные с социальной изоляцией, отсутствием позитивной поддержки и гражданской солидарности со стороны общества, стигматизацией и дискриминацией, с низким уровнем инклюзивной культуры и доступности социально-культурных объектов для семейного посещения.

В зависимости от уровня адаптации к стрессу различают типы родительского поведения в семьях детей с ОВЗ:

- непринятие диагноза и отрицание необходимости коррекционной и специальной работы с ребенком, высокие требования к ребенку и результатам его деятельности, сокрытие информации о состоянии здоровья от педагогов;

- принятие ребенка, но непринятие диагноза, активные поиски способов исцеления, высокие ожидания и требования по отношению к специалистам, педагогам, психологам, загруженность жизни разнообразными средствами терапии и реабилитации. Для такого типа поведения свойственны импульсивность, эмоциональная лабильность, несдержанность по отношению к ребенку;

- непринятие ребенка, скрытое или явное отвержение, эмоциональная холодность к ребенку, гипопротекция, перекладывание ответственности за его развитие на работников образовательной организации, депрессивное состояние, связанное с переживанием неразрешимости проблем;

- принятие ребенка и диагноза и, связанная с этим, гиперопека, тревожность, тесные, эмоционально зависимые отношения между матерью и ребенком с ОВЗ, потребность все контролировать, ограждать от трудностей, заниженные требования к ребенку, негативный образ будущего.

Родителям детей с ОВЗ в большей или в меньшей степени свойственны повышенное чувство вины перед ребенком, эмоциональная напряженность, заниженная самооценка, чувство собственного несовершенства, эмоциональная нестабильность.

При этом, если в образовательной организации будет создана *дружественная принимающая среда*, в которой и к детям с ОВЗ и к их родителям отнесутся с пониманием и *готовностью действовать в интересах ребенка*, родители детей с ОВЗ могут стать активными участниками образовательного процесса: консультировать педагога и выступать в роли экспертов в отслеживании динамики образовательных результатов, осуществлять необходимую поддержку педагогу на занятиях, активно участвовать в событиях детского объединения. Участие родителей в образовательном процессе одновременно может стать ресурсом для эффективного развития самих детей с ОВЗ и для гармонизации психоэмоционального статуса членов их семей.

Таким образом, повышение доступности дополнительного образования для такой целевой группы как дети с ОВЗ требует учета многообразия особенностей, потребностей и психофизического статуса не только детей с ОВЗ, но и их родителей (законных представителей), а также членов их семей (сестер, братьев, бабушек, дедушек).

**2. Подходы к повышению доступности реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья й**

Повышение доступности дополнительного образования для данной категории детей рассматривается нами в рамках двух подходов: ***социокультурного и инклюзивного***.

Основу концептуальных положений ***социокультурного подхода*** к образованию лиц с ограничениями в развитии составляет культурно-историческая теория Л.С. Выготского, квинтэссенцией которой выступает осознание социальной обусловленности психического развития и роли педагогического взаимодействия в формировании личности. Социокультурный подход как идея повышения доступности дополнительного образования для обучающихся с ОВЗ продуктивен, если такая доступность обеспечивается принципами активности и социокультурного баланса.

Включение ребенка, имеющего отклонения в развитии, в дополнительное образование стимулирует его активность на разных уровнях самоосознания: в детском объединении, в процессе освоения деятельности по дополнительной образовательной программе, в условиях организации дополнительного образования, в условиях местного социума, связанного с реализацией ДООП.

Анализ практики дополнительного и неформального образования для детей-инвалидов или детей с ОВЗ показывает, что не столько абилитация, реабилитация, развитие и обучение востребованы семьями, имеющими таких детей, а в большей степени социализация их образовательными средствами, доступными видами деятельности, межличностным общением и взаимодействием.

В отношении детей с ОВЗ повышение доступности дополнительного образования может выстраиваться через создание и повышение качества условий (специальных материально-технических, кадровых, организационных и иных), через расширение спектра программ различной направленности, адаптированных по содержанию к конкретной группе обучающихся (по типу нарушений); через реализацию социокультурной деятельности (организация массовых мероприятий с включением лиц с ОВЗ, поддержка добровольческой, общественной детской деятельности в отношение детей с ОВЗ); через создание сетевых сообществ и дистанционных программ (модулей ДООП, реализуемых дистанционными средствами); через социальное партнерство с общественными, некоммерческими и иными организациями, заинтересованными в решении проблем детей с ОВЗ.

***Инклюзивный подход*** представлен в рамках идеи «нормализации» и концепции интегрированного обучения *Г. Иттерстад[[3]](#footnote-3), Й. Мидтлунг, П. Палиокоста и С. Блэндфорд. В России его разрабатывали Н. Н. Малофеев, Л. М. Шипицина, Н. Д. Шматко, Н. М. Назарова, М. И. Никитина, Д. В. Зайцев*.

Идеология инклюзии (включающего общества), с одной стороны, сформировалась в результате осознания ценности человеческого многообразия и отличий между людьми. «Социальная модель» инклюзии выработана в противовес «индивидуальной модели»[[4]](#footnote-4). Дефиниция инклюзии отделяется норвежскими исследователями: образовательная инклюзия определяется как принятие разнообразия учащихся в общих группах и ответственность за это разнообразие.

Для реализации и повышения качества программ дополнительного образования инклюзивный подход предлагает обеспечить включенность обучающихся с ОВЗ специальными средствами: посильность освоения содержания, иные методы и приемы информирования, практики и т.д. Инклюзивное (включающее) образование базируется на восьми принципах:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека[[5]](#footnote-5).

Повышение доступности дополнительного образования для детей с ОВЗ в рамках инклюзии предусматривает следующие принципы:

*Принцип включения*. Главная особенность инклюзии: человек не обязан быть «готовым» к вхождению в образовательную среду, в среде должны создаться условия для успешного образования.

*Принцип раннего вмешательства* основан на необходимости ранней коррекционной помощи детям с нарушениями развития. Может реализовываться специалистами в рамках набора групп, посттравматической помощи средствами дополнительного образования, психокоррекционными средствами.

**3. Нормативно-правовое обеспечение реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья**

Нормативно-правовое обеспечение включает в себя разработку действенных правовых норм и механизмов, позволяющих обеспечить доступность дополнительного образования для детей с ОВЗ и заключается в разработке документов, определении понятий, специализированных условий и контроль за соблюдением всех этих положений.

К нормативно-правовому обеспечению реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ОВЗ относятся:

* перечень нормативно-правовых документов;
* определение основных понятий;
* порядок разработки дополнительной общеобразовательной программы;
* структура дополнительной общеобразовательной программы;
* перечень специальных условий для детей с ОВЗ.

В целях обеспечения детей с ограниченными возможностями здоровья качественным дополнительным образованием в Российской Федерации разработан и ратифицирован пакет нормативно-правовых документов, в которых закреплено право данных лиц на образование, условия его получения, особенности содержания. Ряд документов касается непосредственно системы дополнительного образования, другие документы регулируют систему образования в целом. Приведем перечень данных нормативных актов:

**Международные документы:**

* Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948)
* Декларация прав ребенка (провозглашена Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959г.)
* Декларация о правах умственно- отсталых лиц (принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 года)
* Декларация о правах инвалидов (Принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года)
* Конвенция о правах ребенка (принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года)
* Стандартные Правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года).
* Конвенция о правах инвалидов (принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года)

**Документы Российской Федерации:**

* Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
* Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
* Указ Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 года N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»
* Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда на 2016 - 2020 годы» (Постановление от 17.03.2011 №175)
* Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 29 мая 2015 г. N 996-р)
* Концепция развития дополнительного образования детей (утверждена распоряжением Правительства РФ от 4 сентября 2014 г. № 1726-р)
* Профессиональный стандарт «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. № 613н)
* Приказ Министерства Просвещения РФ от 9 ноября 2018 г. № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»
* Письмо Минобразования РФ от 16.04.2001 № N 29/1524-6 «О концепции интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями)»
* Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.04.2008 N АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»
* Разъяснения Министерства образования и науки Российской Федерации от 07 июня 2013 г. №ИР-535/07 от 07.06.2013 № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей»
* Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования (Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27 июня 2003 г. № 28-51-513/16)
* Методические рекомендации по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей.

Вышеперечисленные документы содержат определения основных понятий, необходимых для разработки дополнительных общеобразовательных программ для детей с ОВЗ.

*Обучающийся* – физическое лицо, осваивающее образовательную программу.

*Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья* – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.[[6]](#footnote-6)

*Инвалид* – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.[[7]](#footnote-7)

*Дополнительное образование* – вид образования, который направлен на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования.

*Образовательная программа* – комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов.

К дополнительным образовательным программам относятся:

1) дополнительные общеобразовательные программы - дополнительные общеразвивающие программы, дополнительные предпрофессиональные программы;

2) дополнительные профессиональные программы - программы повышения квалификации, программы профессиональной переподготовки.

*Адаптированная образовательная программа* – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц».

**В Статье 79. Закона «Об образовании» указано, что «**Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.»[[8]](#footnote-8)

*Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида* – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.[[9]](#footnote-9)

Специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – это условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.[[10]](#footnote-10)

Федеральные требования предусматривают следующие условия повышения доступности дополнительных общеобразовательных программ (ДОП) для обучающихся с ОВЗ:

- для учащихся с ОВЗ по слуху должно быть организовано дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуально (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы, специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника);

- обеспечение физической доступности в здания организации;

- доступность коммуникаций (безбарьерные дороги, лифты, средства оповещения (звонки), аудиовизуальные передающие устройства);

- создание мобильных устройств, транспортных средств для ДООП спортивной, технической направленности и т.д.;

- обеспечение доступа собаке-поводырю и места для размещения собаки-поводыря в часы обучения;

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

- возможность беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м наличие специальных кресел и других приспособлений).

Система дополнительного образования обладает рядом преимуществ для обучения детей с ОВЗ, которые указаны в Концепции развития дополнительного образования детей: «возможность выбора режима и темпа освоения образовательных программ, выстраивания индивидуальных образовательных траекторий (что имеет особое значение применительно к … детям с ограниченными возможностями здоровья)... Персонализация дополнительного образования усиливает его преимущества по сравнению с другими институтами формального образования посредством … выбора режима и темпа освоения образовательных программ, выстраивания индивидуальных образовательных траекторий (что имеет особое значение применительно к … детям с ограниченными возможностями здоровья)...[[11]](#footnote-11)

Повышение доступности программ дополнительного образования для детей с ОВЗ может включать в себя следующие мероприятия:

- создание специальных условий для детей с различными группами нарушений (интеллектуальными, сенсорными, двигательными, множественными);

- создание принимающей среды, развитие инклюзивной культуры в образовательной организации;

- подготовка педагогических кадров для работы с детьми с ОВЗ;

- организация различных форм реализации программ (заочной, дистанционной, инклюзивной, индивидуальной и т.п.);

- расширение инклюзивной социокультурной практики - краткосрочных событий (проектов, программ, лагерей).

- подготовка педагогических кадров к работе в условиях инклюзивного образования.

**4. Алгоритм разработки адаптированной дополнительной общеобразовательной программы**

Возможность самостоятельной разработки и утверждения дополнительных общеобразовательных программ позволяет образовательным учреждениям адаптировать и организовать работу с любой группой детей в соответствии с их потребностями и интересами.

Алгоритм разработки любой дополнительной общеобразовательной программы можно представить в виде ряда этапов:

***1. Подготовительный этап:***

* анализ запроса на разработку дополнительной общеобразовательной программы;
* анализ специфики контингента;
* анализ имеющихся условий в образовательной организации.

На данном этапе педагогу необходимо понять с какой категорией детей он будет работать. Как было сказано выше, ребенок имеет статус обучающегося с ОВЗ только при наличии заключения психолого-медико-психологической комиссии (ПМПК), но не все семьи готовы пройти данную процедуру или проинформировать организацию дополнительного образования о ее итогах.

Также специалист может столкнуться с тем, что на программу приходят дети различных нозоологических групп или необходимо работать со смешанной группой детей с ОВЗ и нормативно развивающимися детьми.

Поэтому встречаются разные варианты комплектования групп при работе с детьми с ОВЗ.

*Первый вариант* – программа разрабатывается для детей с ОВЗ, имеющих заключение ПМПК. В этом случае педагог ориентируется на те рекомендации, которые дала комиссия, выясняет наличие/отсутствие необходимых условий в организации, выясняет запрос детей и их семей на образовательную деятельность. При этом группа может быть из детей одной нозоологической группы или различных. Во втором случае педагогу необходимо подбирать формы, методы, условия обучения в соответствии со спецификой каждой нозоологической группы. Так как дети имеют статус ОВЗ, то программа будет адаптированная.

*Второй вариант* – это отсутствие у ребенка или группы детей заключения ПМПК, но при этом педагог, педагог-психолог предполагают наличие определенных проблем со здоровьем у ребенка. Педагог может порекомендовать родителям (законным представителям) ребенка пройти ПМПК. Если семья не проходит комиссию или не информирует о ее результатах, то ребенок не имеет статуса ОВЗ. В таком случае педагог может разработать дополнительную общеобразовательную программу для подобной группы детей или индивидуальный образовательный маршрут, которые будут учитывать особенности и потребности обучающихся.

*Третий вариант* – это наличие в одной группе детей, имеющих статус ОВЗ, нормативно развивающихся детей, детей, которым было рекомендовано пройти ПМПК, но информации о ее результатах нет. В таком случае мы можем говорить о разработке программы в рамках инклюзивного подхода, так как вместе обучаются дети с разными образовательными потребностями. В данном варианте педагогу сложнее всего подобрать необходимые формы, методы работы, создать условия для всех детей.

В случае, если условия, имеющиеся в образовательной организации, не соответствуют необходимым, возможна разработка и реализация программ на основе сетевого взаимодействия с другими организациями. Соответственно работа по поиску социальных партнеров также входит в подготовительный этап.

При работе с детьми с ОВЗ очень важно выяснить запрос семьи на дополнительное образование и согласовать с ними все содержательные и организационные вопросы.

***2. Моделирующий этап.***

Программы дополнительного образования для детей с ОВЗ могут разрабатываться в рамках любой из шести направленностей: художественной, социально-педагогической, естественнонаучной, туристско-краеведческой, технической, физкультурно-спортивной.

На данном этапе создается модель будущей образовательной деятельности, т.е. дополнительная общеобразовательная программа, определяются структурные компоненты документа и взаимосвязи между ними. Структура и порядок разработки дополнительной общеобразовательной программы определяются соответствующим локальным актом образовательной организации, но, как правило, структура программы включает следующее:

а) *Титульный лист*

На первой странице указывается наименование учреждения, название программы, авторы и консультанты, возраст обучающихся и срок реализации программы. Также на титульном листе должна быть информация об утверждении программы в организации. Пример оформления можно посмотреть в методических рекомендациях по проектированию дополнительных общеразвивающих программ (включая разноуровневые программы) (Письмо Министерства образования и науки РФ от 18 ноября 2015 г. N 09-3242).

б) *Оглавление*

Располагается в начале программы и включает в себя наименование всех ее основных разделов.

в) *Пояснительная записка*

В пояснительной записке необходимо указать актуальность, цель, задачи программы, категорию обучающихся, сроки, режим занятий, ожидаемые результаты в соответствии с учетом специфики детей, которые будут заниматься в объединении.

Актуальность программ для детей с ОВЗ может быть связана с возможностью компенсации первичных и вторичных нарушений детей, с помощью в адаптации, профориентации и т.д., с развитием способностей обучающихся.

Цель, задачи и ожидаемые результаты должны логически соотноситься между собой и соответствовать особенностям детей целевой группы, их интересам и специфике деятельности.

Описание категории обучающихся заключается в указании возраста, нозоологической группы детей.

Сроки обучения могут быть увеличены с учетом особенностей психофизического развития детей с ОВЗ. Численный состав объединения может быть уменьшен при включении в него учащихся с ограниченными возможностями здоровья и (или) детей-инвалидов, инвалидов. Количество детей в группе не должно превышать 15 человек.

Занятия в объединениях с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами могут быть организованы как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах. также возможно использование индивидуальной работы с детьми с ОВЗ как в образовательной организации, так и по месту жительства ребенка.

г) *Учебно-тематический план*

Учебно-тематический план как правило оформляется в виде таблицы, содержащей сведения о наименовании основных разделов программы, количестве теоретических и практических часов занятий по этим разделам и общую сумму часов.

д) *Календарный учебный график*

Календарный учебный график раскрывает последовательность изучения разделов и тем программы с указанием даты проведения занятий. Его также удобно представить в виде таблицы. Пример оформления можно посмотреть в методических рекомендациях по проектированию дополнительных общеразвивающих программ (включая разноуровневые программы) (Письмо Министерства образования и науки РФ от 18 ноября 2015 г. N 09-3242).

е) *Содержание*

Анализ различных практик дополнительного образования позволяет утверждать, что эффективная реализация инклюзивного дополнительного образования возможна, если содержание программ ориентировано на:

* ценности образования;
* создание комплекса коррекционных, терапевтических, абилитационных, адаптационных задач в программах дополнительного образования для детей с ОВЗ в условиях дополнительного образования;
* поливариантность видов деятельности, доступных для детей с сенсорными, интеллектуальными и иными нарушениями;
* разноуровневость используемых программ в социокультурной модели (возможность включения в программу после перерыва на лечение, с детьми разного возраста и т.п.);
* единство требований к освоению учебных дисциплин ко всем участникам образовательного процесса в модели интеграции;
* приоритет качества отношений участников образования.

ж) *Обеспечение (условия реализации)*

Необходимо описать используемые методы, формы, технологии работы с детьми, дидактические материалы и материально-техническое обеспечение.

Специфика методического обеспечения программ для детей с ОВЗ заключается в применении таких форм, методов и технологий, которые обеспечат:

* равенство отношения к детям с ОВЗ и нормативно развивающимся детям;
* создание ситуаций успеха для детей с ОВЗ;
* предоставление определенной самостоятельности в принятии решений, выборе деятельности для детей с ОВЗ;
* отсутствие ограничений в целях, желаниях детей с ОВЗ
* взаимодействие с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ.

Дидактическое, материально-техническое обеспечение дополнительных общеобразовательных программ для детей с ОВЗ указываются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации и заключаются в использовании:

* специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
* специальных учебных пособий и дидактических материалов,
* специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,
* предоставление услуг ассистента (помощника) и др.

*з) Контрольно-измерительные материалы*

В соответствии с результатами, указанными в пояснительной записке, подбираются диагностические процедуры, позволяющие выяснить наличие и уровень данных результатов у каждого обучающегося. Анализ результатов дополнительного образования для детей с ОВЗ заключается в первую очередь в отслеживании динамики каждого ребенка. В данном случае важен не абсолютный результат, а результат относительно самого себя. Для получения наиболее объективной картины динамики результатов ребенка проводить диагностику необходимо проводить несколько раз в течение реализации программы. Наиболее удобным вариантом является входная диагностика, диагностика в середине и в конце обучения, что должно быть отражено и в тексте программы. Для их диагностики целесообразно привлекать педагога-психолога, особенно при оценке результатов развития и воспитания.

и) *Список информационных источников*, оформленный по ГОСТ 7.1-2003.

Дополнительные общеобразовательные программы для детей с ОВЗ могут быть дополнены различными приложениями, включающими конспекты занятий, дидактические материалы, диагностические материалы и т.п.

***3. Оформительский этап.***

Оформление документа, утверждение в соответствии с правилами, локальными нормативными актами образовательной организации.

***4. Внедренческий этап.***

Осуществление образовательного процесса по дополнительной общеобразовательной программе.

***5. Контрольно-коррекционный этап:***

* анализ образовательных результатов обучающихся;
* внесение изменений в дополнительную общеобразовательную программу (при необходимости).

**5. Обновление содержания образования для повышения доступности реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья**

Для повышения доступности реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо обеспечить обновление содержания образования в представленных ниже направлениях.

***Информационное направление.*** Данное направление повышения доступности дополнительного образования предусматривает расширение:

- каналов передачи информации о наличии программ для детей с ОВЗ в организации, территории (навигатор дополнительного образования детей, сайт с адаптацией для людей с ОВЗ по зрению, в специальных образовательных организациях, общественных организациях и т.п.);

- способов получения обратной связи: выделенный канал связи для родителей обучающихся с ОВЗ (телефон, почта, сайт и т.п.);

- организацию специальных кампаний по вовлечению детей с ОВЗ и их семей в дополнительное образование: инклюзивных массовых мероприятий, (праздников, проектов, акций), привлечение СМИ для широкого освещения инклюзивных событий, продвижения идеи равных прав и возможностей для детей с ОВЗ, формирования ценности инклюзивного обществ и др.

***Экономическое направление.*** Вопросы экономической поддержки детей с ОВЗ и их семей стоят достаточно остро. В первую очередь это связано с недостаточностью знаний родителей о существующих мерах социальной поддержке семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ. В этой связи целесообразно включать в работу с родителями просветительские семинары, посвященные юридическим вопросам взаимодействия с государственными органами по социальной и правовой поддержке.

В рамках экономического направления могут быть разработаны дополнительные общеобразовательные программы по развитию предпринимательских компетенций, организации самозанятости, бизнес-образованию, стартапам, проектной деятельности у детей с ОВЗ с сохранным интеллектом. Данные занятия положительно скажутся на профессиональном самоопределении и будущей профессиональной деятельности детей с ОВЗ.

***Социальное направление.*** При разработке дополнительных общеобразовательных программ для детей с ОВЗ должны учитываться:

* специфика семейных отношений, принятие/непринятие ребенка и его диагноза;
* нозологическая группа учащихся, специфика первичных и вторичных нарушений у детей;
* особенности обучения ребенка в школе, детском саду: опыт социализации, посещение обычного или коррекционного учреждения, обучение на дому.

Наиболее важным аспектом при обновлении содержания программ является развитие коммуникативных способностей детей с ОВЗ, формирование у них позитивной самооценки, уверенности, развитию эмоционального интеллекта. Этому будут способствовать занятия, на которых дети с ОВЗ могут продемонстрировать свои достижения, получить признание от сверстников и взрослых. В программы необходимо включать проведение массовых мероприятий: открытых занятий, концертов, выставок и т.п., игры, тренинги. Данная работа может быть организована как самим педагогам, так и с привлечением педагога-психолога.

***Территориальное направление.*** В связи с маломобильностью некоторых категорий детей с ОВЗ, отсутствием во многих организациях дополнительного образования доступной среды для таких обучающихся, на первый план в рамках территориального направления выходит создание сетевых программ с использованием дистанционных технологий, программ на основе сетевого взаимодействия, что позволит привлечь материально-технические, кадровые ресурсы нескольких организаций.

Перспективна разработка дополнительных общеобразовательных программ туристско-краеведческой и социально-педагогической направленности, включающих экскурсии по региону, элементы промышленного туризма, что позволит детям как познакомиться с историей, особенностями Малой Родины, так и поможет в выборе профессии.

***Институциональное направление.*** Содержание дополнительной общеобразовательной программы, учитывающее институциональные особенности территории, имеет специфику:

- использует образовательную среду специальных (коррекционных) образовательных организаций и негосударственных организаций: общественных организаций родителей детей-инвалидов, благотворительных фондов, комплексных центров социального обслуживания населения;

- реализуется с привлечением специалистов в области дефектологии, реабилитации, адаптивной физкультуры, психотерапии и пр., что требует развития взаимодействия организации дополнительного образования и организаций здравоохранения, спорта, высшего профессионального образования и др.;

- включает в себя профориентационный компонент и элементы предпрофессиональной подготовки, позволяющий в будущем трудоустроить молодого человека с ОВЗ. Для этого необходимо взаимодействие организации дополнительного образования с реальным сектором экономики, предприятиями малого и среднего бизнеса, а также взаимодействие с организациями среднего профессионального образования;

- включает в себя разделы, направленные на развитие у детей с ОВЗ социально-бытовой ориентировки, социальную адаптацию, подготовку к самостоятельной жизни.

Таким образом, ориентирами трансформации ДОП в институциональном направлении является как учет родительских ожиданий от услуги так и представления о возможном развитии и саморазвитии ребенка с ОВЗ.

***Индивидуально-личностное направление.*** Учет индивидуально-личностного фактора в содержании дополнительного образования для детей с ОВЗ влияет на подбор тематики и видов деятельности, доступных данной нозологической группе.

У обучающихся с *умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)* обнаруживается особенность в развитии их мышления, основу которого составляют такие операции, как анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция, конкретизация. Одной из основных потребностей для таких детей является доступность содержания *познавательных задач*, реализуемых в процессе образования. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)[[12]](#footnote-12) рекомендует два уровня овладения предметными результатами: минимальный и достаточный. На основе реализации личностно-ориентированного подхода к воспитанию и обучению через изменение содержания обучения и совершенствование методов и приемов работы формируются личностные результаты, которым принадлежит ведущее место, поскольку именно они обеспечивают овладение комплексом социальных (жизненных) компетенций, необходимых для достижения основной цели современного образования ― введения обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в культуру, овладение ими социокультурным опытом.

Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата содержание дополнительного образования может обновляться за счет введения видов деятельности, посильных или направленных на компенсацию недуга: освоение декоративно-прикладного творчества, подготовка по программам Паралимпиады и др.

В целом содержание дополнительных образовательных программ для обучающихся с ОВЗ будет направлено на учет их индивидуальных образовательных потребностей и реализовываться:

- в форме индивидуального образовательного маршрута (индивидуальной программы);

- в ином уровне освоения программы (стартовом, базовом или продвинутом);

- в индивидуальных результатах освоения ДОП;

- в обновлении методического обеспечения посредством коррекционных методов и форм образования: арт-терапии, музыко-терапии, иппотерапии, сказкотерапии и т.п..

Содержание программы может быть полностью посвящено адаптации и социализации людей с ОВЗ средствами дополнительного образования. В рамках социально-педагогического направления виды досуговой деятельности, лагеря взаимодействия, социальное партнерство с различными общественными объединениями позволит направить усилия как обучающихся с ОВЗ, так и их здоровых сверстников на создание принимающей, инклюзивной среды.

***Педагогическое направление*** связано с управлением и развитием целеполагания, определения содержания дополнительного образования и способов его реализации на разных этапах для детей с ОВЗ, организации условий, оптимизирующих формирование качеств личности ребенка с ОВЗ, обоснования конкретных способов взаимосвязи, взаимообусловленности и взаимоактуализации имеющихся ресурсов. Данное направление предполагает адаптацию содержания ДОП, адаптацию условий реализации ДОП, развитие у педагогов потребности и готовности к работе с детьми с ОВЗ и может включать:

- обеспечение психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ОВЗ, разработку мониторинга развития детей с ОВЗ;

- разработку коррекционных программ индивидуально-групповых занятий, спец.курсов, на основании психолого-медико-педагогических рекомендаций с опорой на сохранные функции детей с ОВЗ;

- профессиональное развитие педагогов через индивидуальные и групповые консультации, семинары, тренинги, мастер-классы, инновационную деятельность;

- внедрение в работу ассистентов, волонтеров, осуществляющих поддержку ребенка с ОВЗ на занятиях;

- совершенствование средств передачи содержания ДОП (аудиовизуальных, шрифт Брайля, аудиокинестетический, художественный, через ИКТ и мобильные приложения).

В целом, анализ различных практик дополнительного образования позволяет утверждать, что обновление содержания дополнительного образования для детей с ОВЗ возможно, если ДОП ориентирована на:

- ценности инклюзивного образования;

- реализацию комплекса коррекционных, терапевтических, абилитационных, адаптационных задач в программах дополнительного образования для детей с ОВЗ;

- поливариантность видов деятельности, доступных для детей с сенсорными, интеллектуальными и иными нарушениями;

- разноуровневость используемых программ в социокультурной модели (возможность включения в программу после перерыва на лечение, с детьми разного возраста и т.п.);

- приоритет качества отношений участников образования.

**6. Формы, методы, технологии повышения доступности реализации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья**

Повысить доступность программ дополнительного образования для детей с ОВЗ с учетом факторов доступности дополнительного образования возможно через обновление форм, методов и технологий образования.

***Информационный фактор****.* Учет информационного фактора определяет наличие специальных средств коммуникации с обучающимися, которые способствуют выбору и освоению ребенком программы дополнительного образования.Следовательно, в образовательной организации могут использоваться специальные методы коммуникации для детей с различной нозологией при трансляции содержания:

- с нарушениями слуха: жестовый язык, билингвистический метод, субтитры на видеозаписи; сурдоперевод;

- с расстройствами аутистического спектра: методы альтернативной коммуникации;

- для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению: адаптация официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG); размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или жёлтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля).

Информационное пространство должно содержать сведения, важные для детей с ОВЗ и их родителей и побуждающие представителей данной группы выбрать программу ДОД для обучения. В этой связи на интернет-ресурсах образовательной организации должны размещаться информационные материалы об образовательных возможностях для разных категорий детей с ОВЗ, информация о развитии инклюзивного образования, о методиках развития детей с ОВЗ, реализуемых в данной организации.

Поскольку для *детей с ОВЗ* важно создавать *принимающую и адаптивную среду*, для участников образовательного процесса (нормативно развивающихся детей и их родителей) могут быть реализованы просветительские кампании, включающие в себя:

- разработку и распространение просветительского брошюр, буклетов, наполненных информацией о поведении детей с ОВЗ в различных социальных ситуациях, формирующих толерантное отношение к детям с ОВЗ;

- размещение на информационных стендах, интернет-порталах материалов о достижениях детей с ОВЗ в различных видах деятельности, победах спортсменов-паралимпийцев;

- широкое освещение в информационном пространстве образовательной организации инклюзивных проектов, размещение видеоматериалов, продвигающих идеи равных прав и возможностей для людей с инвалидностью.

Результатом просветительской кампании будет изменение общественного сознания по отношению к детям с ОВЗ, снижение уровня неприятия и повышение солидарного отношения к гражданам с инвалидностью вообще и к детям с ОВЗ в частности.

***Экономический фактор*** предполагает обновление форм, методов, технологий в целях оптимизации финансирования дополнительного образования для детей с ОВЗ, привлечения средств, обеспечение доступности дополнительного образования независимо от материального положения семьи.

Данный фактор заключается в использовании:

* технологий интеграции, сетевого взаимодействия в целях улучшения материально-технической базы организации, объединения дополнительного образования, создания доступной среды;
* разнообразных форм работы с семьями детей с ОВЗ: консультаций, семинаров, мастер-классов, деловых игр для повышения экономической и правовой грамотности;
* технологий оценки финансово-экономического состояния региона.

***Социальный фактор*** предполагает обновление форм, методов, технологий для обеспечения доступности дополнительного образования независимо от социальной принадлежности семьи. Данный фактор реализуется через обеспечение социально-педагогических функций дополнительного образования: социальной поддержки, социальной адаптации, оздоровления и профориентации.

Социальная поддержка и социальная адаптация детей с ОВЗ может быть организована через технологии инклюзивного образования, индивидуализацию образования, организацию социальных проб, ситуаций успеха, диагностические процедуры.

Профориентации детей с ОВЗ будут способствовать социальные пробы, знакомство с представителями различных профессий, экскурсии на предприятия, в организации, ВУЗы, колледжи, мастер-классы от практиков.

Увеличение доступности дополнительного образования для детей с ОВЗ может реализовываться и через развитие клубных форм работы, прежде всего семейные клубы, в которые входят родители детей с ОВЗ, дети с ОВЗ, а также братья и сестры детей с ОВЗ. Программу деятельности клуба составляют разнообразные занятия, организуемые педагогами дополнительного образования, педагогами-психологами и самими родителями. Благодаря клубной форме создаются организационные условия для взаимной социальной адаптации, вовлечения детей с ОВЗ в творческую, коммуникативную, физкультурно-оздоровительную деятельность; создаются условия для гармонизации отношений в семье.

Оздоровление детей с ОВЗ реализуется через применения здоровьесберегающих технологий с учетом рекомендаций индивидуальных программ реабилитации и абилитации детей.

Важным аспектом является подготовка детских, педагогических коллективов к принятию детей с ОВЗ. В данном случае могут использоваться тренинговые, игровые технологии, а также краткосрочные массовые инклюзивные проекты (концерты, фестивали, выставки, праздники, акции), которые будут способствовать взаимной социальной адаптации детей с ОВЗ и нормотипичныхсвертсников.

***Территориальный фактор*** предполагает обновление форм, методов, технологий через реализацию:

* дистанционных форм обучения детей с ОВЗ при наличии трудностей при посещении занятий в образовательной организации;
* сетевого взаимодействия с организациями, в которых организована доступная среда, для проведения занятий с детьми с ОВЗ;
* мобильного обучения, обучения на дому.

***Институциональный фактор.*** Повышение доступности программ ДОД для детей с ОВЗ предполагает расширение использования потенциала организаций высшего и профессионального образования, культуры, туризма, спорта, а также привлечение потенциала социально ориентированных некоммерческих организаций, таких как региональные общественные организации родителей детей инвалидов, региональные отделения Всероссийского общества инвалидов, организации, реализующие деятельность по программам паралимпийских видов спорта и Специальной Олимпиады и др.

В этой связи можно создавать программы, реализуемые в процессе *социального партнерства и сетевого взаимодействия*. Для обеспечения сетевого взаимодействия можно применять следующие технологии: совместное проектирование структуры сети; совместное планирование работы; конструирование и расширение системы горизонтальных связей; разработка механизмов и форм коммуникации субъектов; совместное методическое проектирование; единое методическое сопровождение в образовательной сети; создание единой информационной среды; разработка совместных образовательных проектов и событий; обмен опытом и результатами инновационной деятельности;   взаимообучение; групповая рефлексия; взаимная или совместная экспертиза и др.

Сетевое взаимодействие позволяет создать дополнительные условия для активного отдыха и развития детей с ОВЗ, включения их в трудовую, творческую и спортивную деятельность, укрепления здоровья, обогащение социального опыта и представлений и мире.

***Индивидуально-личностный фактор*.** Опираясь на положения базовой модели, мы учитываем, что повышение доступности дополнительного образования может быть осуществлено через актуализацию индивидуальных мотивов ребенка с ОВЗ и его интеллектуальных ресурсов, побуждающих его целенаправленно и системно получать дополнительное образование.

Такие мотивы могут быть связаны с компенсацией ограничений здоровья, с коррекцией нарушений (речи, движений и т.п.), с социализацией, адаптацией и другими процессами и этапами развития ребенка с ОВЗ.

Методы повышения доступности дополнительного образования для обучающихся с ОВЗ с учетом влияния индивидуально-личностного фактора будут отличаться:

- выявлением влияния родительской позиции по отношению к проблемам ребенка (отрицание, конструктив, гиперопека и т.д.)

- подбором формы обучения в зависимости от потребности обучающегося (индивидуальная, на дому, в инклюзивной группе);

- вариативностью постоянных и краткосрочных форм включения ребенка с ОВЗ в дополнительную общеобразовательную программу;

- расширением методов диагностики всех сфер обучающегося в зависимости от типа нарушений: психодиагностика первичных и вторичных нарушений, защиты и копинг-стратегий; социально-педагогическая диагностика.

Отметим также, что для повышения доступности дополнительного образования для детей с ОВЗ необходима работа по развитию *у педагога* потребности и готовности реализовывать дополнительную общеобразовательную программу для детей с ОВЗ в условиях инклюзивной группы через индивидуальные и групповые консультации, семинары, тренинги, мастер-классы.

Для повышения доступности дополнительного образования детей с ОВЗ необходимо развитие у всех участников образовательного процесса *установки на принятие другого*, отношения к каждому человеку как к ценности вне зависимости от его достижений. В образовательной организации должен быть создан благоприятный психологический климат, построенный на принципе сотрудничества, в детских объединениях должна вестись социально-ориентированная деятельность. Эта цель достигается через реализацию краткосрочных проектов, обеспечивающих опыт позитивного взаимодействия детей с ОВЗ и нормативно развивающихся сверстников, а также педагогов и родителей, таких как инклюзивные фестивали, спектакли, благотворительные акции, физкультурно-спортивные мероприятия волонтерские отряды и др. Проекты могут быть созданы при участии организации дополнительного образования и специализированных школ, отделений больниц, социально ориентированных организаций и являться краткосрочными и комплексными, обогащающими образовательный процесс уникальными событиями и содержанием деятельности, обеспечивающими участие не только детей с ОВЗ, но и педагогов, нормотипичных детей и родителей.

***Педагогический фактор.*** Повышение доступности программ ДОД предполагает применение педагогом способов (форм, технологий), обеспечивающих повышение мотивации детей с ОВЗ к обучению, побуждение их интереса заниматься по программе ДОД, активизирующих выбор ребенком определенной программы.

Можно предложить педагогу применение следующих педагогических способов (методов, технологий) для повышения доступности программ ДОД:

- *психолого-педагогическое сопровождение* образовательной деятельности ребенка с ОВЗ, оказание необходимой поддержки в организации учебной и творческой деятельности ребенка с ОВЗ через привлечение к реализации образовательной программы ребенка с ОВЗ педагогов-психологов, дефектологов, ассистентов; Доступность результатов дополнительной образовательной программы для детей с нарушениями развития является важнейшей научно-методической проблемой, и ее решение находится в сфере взаимодействия специалистов разных профилей: психологов, дефектологов, медиков, тьюторов и др. Важнейшим условием проверки эффективности деятельности является постоянно используемый диагностический инструментарий. Так, в рамках инновационного проекта «Неформальное образование детей с ОВЗ средствами интеграции социальных институтов» (г. Ярославль) составлен пакет диагностических методик для мониторинга развития детей инклюзивных групп. В пакет включены несколько категорий диагностических методик: проективные тесты (рисуночные, вербальные, графические); методики исследования когнитивной сферы; методики, позволяющие оценить психоэмоциональное состояние ребенка. Они характеризуются целостным подходом к оценке личности, в том числе позволяют увидеть эмоциональный стресс, астению, нередко являющихся причиной снижения работоспособности. Диагностические методики используются психологом по определенным правилам. Предпочтительнее использовать экспресс-методики при условии их валидности. Перед началом диагностики для установления эмоционального контакта с ребенком проводится интервью. Объективность и достоверность результатов повышается при проведении комплексных обследований, в которых отдельные методики дополняют друг друга. Также методы диагностики систематизированы по уровневым критериям. (Приложение 3)

- *модульное обучение* – гибкое и вариативное выстраивание содержания для удовлетворения индивидуальных образовательных потребностей ребенка с ОВЗ через структурирование совокупности учебных модулей, выбор которого осуществляется самим обучающимся. Программы дополнительного образования для детей с ОВЗ, кроме общей цели развития мотивации к познанию и творчеству могут включать задачи коррекционные, терапевтические, абилитационные и задачи социальной адаптации. В этой связи меняется содержание программы, применяемые методы, формы, технологии, срок её реализации, алгоритм построения занятий, показатели результативности. В одной программе могут сочетаться различные виды деятельности, относящиеся к разным направленностям дополнительного образования;

- *дистанционная форма* реализации программ, а также организация виртуальных и вебинарных форм организации образовательного процесса, позволяющих расширить количество потенциальных участников образовательного процесса, включить в образовательный процесс педагогов разного уровня, получить экспертную и независимую оценку образовательных результатов;

- *электронное обучение* предполагает использование в образовательной деятельности обучающихся ресурсов электронных библиотек; размещение учебных фильмов, видеоуроков и другое медиасодержание по разным видам деятельности ДОП с пошаговыми инструкциями, анкетами для детей и родителей;

- *технологий неформального образования*, которые направлены на пополнение знаний и умений в области любительских занятий и увлечений; умений, необходимых в быту, в сфере межличностного общения, для компетентного участия в различных видах социально значимой деятельности.

Неформальное образование детей с ОВЗ – это гибкая и разнообразная по организации и формам система обучения, ориентированная на конкретные потребности и интересы детей с ОВЗ, реализуемая в избыточной образовательной среде, создаваемой с привлечением возможностей различных социальных институтов. Для детей с ОВЗ наиболее эффективной является форма краткосрочных инклюзивных проектов: творческих, социальных, познавательных и др., а также разработка спец.курсов, на основании психолого-медико-педагогических рекомендаций с опорой на сохранные функции детей с ОВЗ.

*Педагогические средства*, по нашему мнению, будут иметь *особенности*:

*а) в формах и методах обучения:*

- адаптированные дополнительные образовательные программы по всем направленностям ДО;

- клубные формы, общественные объединения (организации), социальное партнерство с некоммерческими организациями;

- краткосрочные события (спектакли, праздники, соревнования, фестивали, мастер – классы, открытые уроки и семинары и т.п.);

- интегрированные формы социально-психологического консультирования и педагогического сопровождения (социальные пробы, профпробы, тренинг, социодрама, арттерапия, канистерапия, сказкотерапия, изотерапия, продуктивные виды диагностики и т.п.).

*б) в формах и методах развития:*

- методы творческой реабилитации (участие в концертах, выставках, конкурсах, соревнованиях, в детской теле-радио-журналистике и литературном творчестве и др.);

- методы лечебной физкультуры, адаптивного спорта (гимнастика, контролируемые физические нагрузки, участие в соревнованиях паралимпийских видов спорта и т.д.);

- методы развития коммуникации (логопедические, информационно-телекоммуникационные, ведение блога, дистанционные, жестовый язык и т.д.);

- методы социальной адаптации (социальный навигатор, программы сетевого взаимодействия, тьюторское сопровождение, социально-бытовая реабилитация и т.д.);

- формы консультирования (семейного, профессиональной ориентации, медико-психолого-педагогического консилиума);

*в) в формах и методах воспитания:*

- методы формирования сознания, отношения и поведения;

- формы социальной активности (групповые проекты, участие в детских общественных организациях, акциях, событиях местного социума); развитие лидерских качеств;

- формы волонтерской деятельности, наставничества;

- методы социально-педагогического сопровождения (осознание индивидуальности и жизненных ориентиров, ценностей, планирование жизни, древо целей);

- методы формирования здорового и безопасного образа жизни (профилактические беседы, социальная реклама, спортивные праздники и др.).

Алгоритм коррекции педагогического обеспечения доступности ДОП предусматривает следующие действия:

1. Понимание и применение различных форм и методов для детей с различными видами нарушений в инклюзивной группе.
2. Разработка методического обеспечения и контрольно-измерительных материалов в доступной форме для детей с различными нарушениями.
3. Обеспечение альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы).
4. Выработка регламентов взаимодействия со специалистами организаций дополнительного образования (ОДО) или иных организаций и служб.
5. Проектирование и внедрение модулей или новых программ для обучающихся ОВЗ.
6. Контроль достижения результатов обучающимися ОВЗ.
7. Контроль наличия специальных средств обучения детей с ОВЗ и специальных условий.
8. Наличие регламентов обеспечения специалистов и администрации информацией о выявлении нарушений или отклонений в развитии обучающегося.

*Отбор педагогических средств повышения доступности* дополнительного образования для обучающихся с ОВЗ зависит от развитости образовательной сети, наличия региональных и муниципальных целевых программ в сфере дополнительного образования и создания доступной среды для лиц с ОВЗ, кадровых и научно-методических, технологических ресурсов территории или образовательной организации. Особенно важны средства организационно-управленческого характера: регламенты нормативно-правовых гарантий предоставления образовательных услуг дополнительного образования детям с ОВЗ; механизмы межведомственного взаимодействия и интеграции организаций разных типов, форм собственности; механизмы поддержки общественной инициативы в сфере образования детей с ОВЗ (конкурсы грантов, народные рейтинги и т.п.).

**7. Комплекс мер (условий), ориентированных на повышение**

**доступности и качества реализации дополнительных**

**общеобразовательных программ для детей с ОВЗ**

В качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается создание условий для получения дополнительного образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей.

Обеспечение доступности дополнительного образования в условиях социальной инклюзии требует *изменений во всех обеспечивающих подсистемах* учреждения и предполагает применение следующих мероприятий:

*в методическом обеспечении:*

- разработка адаптированных ДОП,

- разработка новых модулей к имеющимся ДОП,

- корректировка цели, задач, результатов и/или методического обеспечения, направленных на адаптацию, реабилитацию обучающегося или компенсацию нарушений ребенка;

- создание новых форм объединений (семейный клуб, индивидуальная мастерская);

- проведение PR-компаний для данной целевой аудитории, мониторинг социального заказа в данной территории.

*в психологическом обеспечении:* консультирование родителей (законных представителей) по вопросам выбора и освоения ребенком с ОВЗ ДОП; включение семьи в социокультурную деятельность, общественную деятельность организации, детского объединения.

*в организационно-управленческом обеспечении:*

- создание и администрирование новых каналов информирования для данной категории обучающихся и родителей (представителей, педагогов, социальных работников, медиков);

- поиск ресурсов для предоставления услуг сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков;

- привлечение социальных партнеров, органов местной власти по вопросам обеспечения специальных условий дополнительного образования;

- работа со СМИ, на специализированных порталах (навигатор ДО, ГИС, поисковые системы);

- участие в конкурсах грантов на проекты для детей-инвалидов и лиц с ОВЗ;

- участие в межведомственном взаимодействии с системой социального обеспечения, здравоохранения и т.п..

*в кадровом обеспечении:*

- повышение квалификации в области психологической готовности специалистов и сотрудников организации к взаимодействию с обучающимися и их представителями;

- повышение компетентностной готовности к обучению детей с различными нарушениями (комплекс специальных компетенций работы с обучающимися с ОВЗ);

- наличие целевой программы развития кадровых ресурсов ОДО по инклюзивному направлению.

Мероприятия в этом направлении целесообразно планировать и осуществлять в рамках соответствующих региональных и муниципальных программ. Указанные программы должны быть ориентированы на выполнение следующих основных задач:

* создание системы раннего выявления и коррекции недостатков в развитии детей; создание системы мониторинга и учета численности детей с ограниченными возможностями здоровья, наличия условий для получения ими образования;
* обеспечение доступности качественного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья;
* создание во всех образовательных учреждениях условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья;
* создание условий для получения всеми детьми с ограниченными возможностями здоровья дополнительного образования по месту их жительства;
* формирование в обществе толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья, популяризация идей содействия получению ими образования и их социальной интеграции;
* обеспечение готовности педагогов к реализации инклюзивного подхода в своей педагогической деятельности.

Мониторинг особых образовательных потребностей детей с ОВЗ и детей-инвалидов, так же как и уровня готовности специалистов к работе с ними, должен быть составным компонентом в системе мониторинга системы образования. Сложность и технологичность мониторингового исследования особых образовательных потребностей предполагает, что это должны делать подготовленные специалисты, владеющие мониторинговыми технологиями.

Рассмотрим меры повышения доступности дополнительных общеобразовательных программ детям с ОВЗ с точки зрения полномочий различных субъектов управления.

Таблица 1

***Условия и меры повышения доступности дополнительного образования для детей с ОВЗ на разных уровнях управления***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Условия** | **Меры на уровне организации** | **Меры на уровне местного социума** | **Меры на уровне региона** |
| Информационные | Адаптация информационных средств организации: сайта, стендов, объявлений и т.п. под способы восприятия детей и лиц с различными нарушениями.  Маркировка ДОП, реализуемых для детей с ОВЗ.  Информирование участников образовательного процесса о создании специальных условий для реализации ДОП для детей с ОВЗ: название программ, срок освоения, условия.  Использование навигатора ДОД и других порталов для вовлечения детей с ОВЗ | Информирование организаций, специализирующихся на проблемах детей с ОВЗ, о программах ДО, условиях их освоения, а также населения.  Изучение информированности населения о программах ДО, реализуемых для детей ОВЗ | Оказание информационной поддержки организациям, реализующим ДОП для детей с ОВЗ в СМИ, на информационных ресурсах органов власти, ведомств и общественных организаций |
| Социальное направление | Разработка или корректировка ДОП, учитывающей различные способы коммуникации с детьми с ОВЗ и трансляции базового содержания ДОП отличными от печатного формами.  Создание или совершенствование социокультурной среды ОДО, корпоративной культуры с учетом включения лиц с ОВЗ.  Организация консультирования родителей по вопросам выбора или освоения программы ДО ребенком с ОВЗ.  Формирование социального заказа на программы для детей с ОВЗ.  Организация социального партнерства, сетевого взаимодействия | Межведомственное взаимодействие в поддержке обучающихся с ОВЗ.  Привлечение СМИ к проблемам дополнительного образования лиц с ОВЗ.  Вовлечение некоммерческих организаций в проекты по реализации неформального и информального образования для лиц с ОВЗ.  Государственно-частное партнерство в реализации дополнительного образования разных форм.  Обеспечение реализации государственных и муниципальных программ развития дополнительного образования в отношении детей с ОВЗ. | |
| Институциональное направление | Разработка и реализация адаптированных ДОП.  Создание модулей ДОП, реализуемых в дистанционной форме или дистанционными средствами, индивидуальных программ, индивидуальных образовательных маршрутов.  Обеспечение методической, консультативной, тьюторской поддержки.  Внедрение моделей реализации ДОП для детей с ОВЗ: интеграции, инклюзии, социокультурной | Координация реализации сетевой формы адаптированной ДОП.  Реализация целевых программ, ориентированных на увеличение охвата дополнительным образованием детей с ОВЗ.  Субсидирование создания специальных условий для реализации АДОП.  Обеспечение безбарьерной среды: дорог, транспорта, информирования об образовательных услугах и т.п.  Вовлечение социально ориентированных организаций в проекты взаимодействия с организациями ДО, реализующими ДОП для детей с ОВЗ.  Организация подготовки кадров к реализации ДОП для детей с ОВЗ | |
| Экономическое направление | Принятие регламентов выявления и предоставления льгот при реализации платных образовательных услуг для обучающихся с ОВЗ.  Разработка и реализация программ экономического обеспечения адаптированных ДОП.  Участие в конкурсах грантов на оказание образовательных услуг для лиц с ОВЗ.  Реализация ДОП в области экономики для обучающихся с ОВЗ | Социальная защита и обеспечение государственных гарантий на получение образования детьми с ОВЗ, в том числе в дополнительном образовании.  Персонифицированное финансирование дополнительного образования.  Учет образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ в расчетах нормативно-подушевого финансирования | |
| Образовательное направление с учетом педагогического и индивидуально-личностного факторов | Обновление и нормативное закрепление целей, содержания и результатов образовательной организации, дополнительных образовательных программ с учетом особенностей и образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ  Выработка механизмов и регламентов приема детей с ОВЗ, выявления и диагностики нарушений развития обучающихся.  Создание социально-психолого-медико-педагогической службы по сопровождению обучающихся с ОВЗ.  Отбор методических, организационных и иных средств обеспечения сопровождения педагогических работников, реализующих ДОП для детей с ОВЗ | Выработка приоритетов образовательной политики в отношении обучающихся с ОВЗ, механизмов поддержки организаций, осуществляющих образовательную деятельность в сфере ДО.  Мониторинг качества образования для детей с ОВЗ  Дополнительное профессиональное образование лиц с ОВЗ, а также специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.  Развитие единого образовательного пространства для детей с ОВЗ | |

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: психологические основы : учеб. пособие / Л. И. Акатов. - М.: ВЛАДОС, 2004. – С. 298. [↑](#footnote-ref-1)
2. Это следует из положения Федерального закона «Об образовании в РФ» (статья 75.3): «5.К освоению дополнительных общеобразовательных программ допускаются любые лица без предъявления требований к уровню образования, если иное не обусловлено спецификой реализуемой образовательной программы». Такой спецификой обладают только общеразвивающие программы физкультурно-спортивной направленности и предпрофессиональные программы в области искусства и физической культуры и спорта (статьи 83-84). Ограничение предусматривает СанПиН 2.4.4.3172-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей", статья. 8.10: «Зачисление детей для обучения по дополнительным общеобразовательным программам в области физической культуры и спорта осуществляется при отсутствии противопоказаний к занятию соответствующим видом спорта.» [↑](#footnote-ref-2)
3. Иттерстад Г. Инклюзия – что означает это понятие, и с какими проблемами сталкивается норвежская школа, претворяя его в жизнь? Психологическая наука и образование. – 2011. - № 3. – С.41-49. http://psyjournals.ru/files/46350/psyedu\_2011\_n3\_Itterstad.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования: методические рекомендации / под ред. А.Ю.Шеманова. – М., 2012. – С.10. [↑](#footnote-ref-4)
5. Котова, С.А. Проблемы инклюзивного образования [Электронный ресурс] // Информационно-аналитический журнал «Аккредитация в образовании» -URL: http://www.akvobr.ru/problemy\_inkluzivnogo\_obrazovania.html [↑](#footnote-ref-5)
6. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-6)
7. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-7)
8. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-8)
9. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-9)
10. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-10)
11. Концепция развития дополнительного образования детей (утверждена распоряжением Правительства РФ от 4 сентября 2014 г. № 1726-р) [↑](#footnote-ref-11)
12. Реестр примерных основных образовательных программ: Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) – URL: <http://mosmetod.ru/metodicheskoe-prostranstvo/shkola-dlya-vsekh/metodicheskie-materialy/praop-obuch-intellect-narush.html> (дата обращения 02.09.2018) [↑](#footnote-ref-12)