**ГАУДПО МО «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»**

**Кафедра педагогики и психологии**

**МОДЕЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО**

**(ИНТЕГРИРОВАННОГО) ОБРАЗОВАНИЯ**

**ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**НА БАЗЕ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**



**МУРМАНСК**

**2015**

ГАУДПО МО «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

Кафедра педагогики и психологии

МОДЕЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО

(ИНТЕГРИРОВАННОГО) ОБРАЗОВАНИЯ

ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

НА БАЗЕ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*Сборник учебно-методических материалов*

*из опыта работы дошкольных образовательных организаций Мурманской области по реализации инклюзивного*

*(интегрированного) образования*

МУРМАНСК

2015

*Издается по решению редакционно-издательского совета*

*ГАУДПО МО «Институт развития образования»*

Cоставители: **Лопинцева Л.А.,** к.п.н., доцент кафедры педагогики

и психологии ГАУДПО МО «ИРО»; **Щербина О.В.,** старший

преподаватель кафедры педагогики и психологии ГАУДПО МО «ИРО»

 **Модель инклюзивного (интегрированного) образования детей**

 **с ограниченными возможностями здоровья на базе дошкольной**

 **образовательной организации:** сборник учебно-методических

 материалов из опыта работы дошкольных образовательных

 организаций Мурманской области по реализации инклюзивного

 (интегрированного) образования / Сост. Лопинцева Л.А. – Мурманск:

 ГАУДПО МО «Институт развития образования», 2015. - 86 с.

Сборник включает в себя описание трех моделей инклюзивного (интегрированного) образования детей с ограниченными возможностями здоровья, реализуемых в Мурманской области: МБДОУ № 50 г. Мурманска представляет опыт работы «Детский сад равных возможностей»; МДОУ № 16 п. Тулома представляет опыт работы «Вариативная модель дошкольного образования для детей с ОВЗ, реализуемая в условиях сельской местности (деревни, села, поселка)»; МБДОУ № 129 г. Мурманска представляет опыт работы «Модель развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении».

Сборник подготовлен с учетом задач развития современного образования и адресован руководителям дошкольных образовательных организаций, методистам, специалистам служб сопровождения дошкольных образовательных организаций (учителям-дефектологам, педагогам-психологам, социальным педагогам) и другим специалистам, работающим в системе дошкольного образования.

Материалы, представленные в данном сборнике, прошли апробацию в дошкольных образовательных организациях Мурманской области и могут быть использованы в системе повышения квалификации работников образования.

© ГАУДПО МО «ИРО», 2015

© Лопинцева Л.А., Щербина О.В.,

составление, 2015

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение 4

I. Основные подходы к понятию «инклюзивное образование» 7

II. Нормативно-правовые документы, регулирующие организацию

инклюзивных процессов в дошкольных образовательных организациях 9

III. Инклюзивная практика как инновационная педагогическая деятельность

3.1. Принципы инклюзивной практики 11

3.2. Этапы инновационной педагогической деятельности 13

3.3. Организационная модель инклюзивной дошкольной образовательной

организации 14

IV. Модель инклюзивного (интегрированного) образования для детей

с ограниченными возможностями здоровья в Мурманской области

4.1. Опыт работы МБДОУ № 50 г. Мурманска «Детский сад

равных возможностей» 31

4.2. Опыт работы МДОУ № 16 п. Тулома «Вариативная модель дошкольного

образования для детей с ОВЗ, реализуемая в условиях

сельской местности (деревни, села, поселка)» 56

4.3. Опыт работы МБДОУ № 129 г. Мурманска «Модель развития

и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья

в дошкольном образовательном учреждении» 63

Литература 85

**ВВЕДЕНИЕ**

В условиях модернизации и стандартизации российского образования изменение подходов к развитию, обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями направлено на формирование и развитие у них социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения. Разработка механизмов адаптивных стратегий для детей с особыми образовательными потребностями является закономерным этапом, связанным с переосмыслением обществом и государством своего отношения к детям с особыми образовательными потребностями, с признанием их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая образование. Одним из путей реализации этих стратегий является образовательная инклюзия, которая рассматривается, прежде всего, как средство социальной реабилитации не только самого ребенка, но и его семьи. Кроме этого, развитие инклюзивного образования обеспечивает равные права, доступность, возможность выбора подходящего образовательного маршрута для любого ребенка независимо от его физических и других возможностей [3]. Система обучения и воспитания при этом подстраивается под индивидуальные образовательные потребности ребенка, используются новые подходы к обучению, применяются вариативные образовательные формы и методы обучения и воспитания. В самом инклюзивном подходе заложена необходимость изменять образовательную ситуацию, создавать новые формы и способы организации образовательного процесса с учетом индивидуальных особенностей детей. Для управления инклюзивными процессами необходимо вводить командные формы работы, проектные формы организации деятельности, диагностику и мониторинг инклюзивных процессов, формы согласования интересов участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов, администрации) [2].

В рамках реализации приоритетных национальных проектов и в соответствии с рекомендациями Минобрнауки России «О создании условий о получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» в Мурманской области был организован эксперимент по созданию в общеобразовательных и дошкольных образовательных организациях модели инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Главной целью эксперимента стало создание модели инклюзивного образования для детей с особыми образовательными потребностями, т.е. создание условий для получения равных возможностей в образовании, в полноценном участии во всех сферах жизни и видах социальной активности для детей с ограниченными возможностями здоровья и специальными потребностями, используя международный и российский опыт развития интегрированного образования. Организация эксперимента была возложена на ГОБОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» (психолого-педагогическое сопровождение педагогов общеобразовательных учреждений в процессе внедрения инклюзивного образования), ГАУДПО МО «Институт развития образования» и ГОУВПО «Мурманский государственный гуманитарный университет» (научно-методическое сопровождение экспериментальной деятельностью).

В ходе эксперимента образовательные организации создали собственные модели инклюзивного обучения детей с учетом образовательных потребностей, имеющихся ресурсов (кадровых, материально-технических), вели большую просветительскую работу с родителями, педагогическими работниками, общественностью. В рамках расширения информированности педагогов были изучены базовые модели интегрированного обучения, проектировалась инклюзивная образовательная среда, изучался опыт коллег других регионов по взаимодействию специального (коррекционного) и общего образования в условиях инклюзивной практики [12].

На сегодняшний день уже имеются результаты работы по созданию условий для получения равных возможностей в образовании, в полноценном участии во всех сферах жизни и видах социальной активности для детей с ограниченными возможностями здоровья и специальными потребностями. В сборнике представлен опыт работы дошкольных образовательных организаций Мурманской области - МБДОУ № 50 г. Мурманска; МДОУ № 16 п. Тулома; МБДОУ № 129 г. Мурманска, по осуществлению инклюзивного подхода и созданию модели инклюзивного (интегрированного) образования для детей с особыми образовательными потребностями.

МБДОУ № 50 г. Мурманска представило опыт работы по реализации проекта «Детский сад равных возможностей» (опыт работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, сложными нарушения опорно-двигательного аппарата). «Детский сад равных возможностей» - это эффективная модель развития, социализации и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) с учетом дефекта ребенка и возможностей его компенсации. Модель развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации комбинированного вида включает в себя: описание содержания коррекционно-образовательного процесса с детьми с ограниченными возможностями здоровья; внедрение инновационных технологий в работе с детьми с ОВЗ; использование ИКТ в коррекционно-образовательном процессе; преемственность в работе д/с и школы; инновационную деятельность ДОО; взаимодействие с родителями в рамках единого образовательного пространства; социальное партнерство с учреждениями образования, культуры, спорта и общественными организациями. При определении содержания коррекционно-образовательного процесса с детьми с ограниченными возможностями здоровья учитывались характерные особенности психофизического развития дошкольников с ОВЗ и принципы системы обучения и воспитания детей с ОВЗ. На основе этого разработана образовательная программа ДОО, цель которой формирование общей культуры детей; развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств; формирование предпосылок учебной деятельности, обеспечивающих коррекцию недостатков в физическом и психическом развитии детей, социальную адаптацию и интеграцию. Созданная в МБДОУ № 50 модель развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья предполагает активное взаимодействие, как с семьями воспитанников, так и с социальными партнерами. Она обеспечивает условия для социально-психологической адаптации детей в обществе, максимальное всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями; позволяет улучшить качество коррекционно-образовательного процесса за счет повышения роли всех его участников.

МДОУ № 16 п. Тулома представило опыт работы по реализации модели (интегрированного) инклюзивного образования «Вариативная модель дошкольного образования для детей с ОВЗ, реализуемая в условиях сельской местности (деревни, села, поселка)». При разработке данной модели были определены цели, задачи, принципы вариативного образования детей с ОВЗ, учтены особенности психофизического развития ребенка с ОВЗ, особенности социокультурной среды в сельской местности и ценностно-целевые ориентиры социального заказа на услуги дошкольного учреждения, разработаны вариативные формы работы ДОО. Предложенная вариативная модель включает в себя несколько модулей: модуль мониторинга, профилактический модуль, образовательный и коррекционно-развивающий модули. Практический опыт работы в сельской местности показывает, что правильно подобранные вариативные модели дошкольного образования, учитывающие индивидуально-психологические особенности детей с ОВЗ, оказывают положительное влияние на динамику их познавательного, личностного и социального развития, а главное на адаптацию в социуме.

МБДОУ № 129 г. Мурманска представило опыт работы по реализации модели инклюзивного (интегрированного) образования «Модель развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении» (опыт работы с детьми с синдромом Дауна). В данной модели представлен передовой опыт работы ДОО по созданию и организации работы интегрированной группы в ДОО, в которой дети с синдромом Дауна воспитываются в среде нормально развивающихся детей. Описаны этапы разработки модели развития и социализации детей с ОВЗ в ДОО, структура управления, организация коррекционной среды ДОО, модель коррекционно-образовательного процесса в ДОО комбинированного вида для детей с ОВЗ, которая включает в себя цель и задачи деятельности интегрированной группы, реализуемые программы, их уровень, направленность, описание деятельности специалистов ДОО (задачи и направления работы в интегрированной группе), цели, задачи и направления работы ПМПк ДОО, использование инновационных технологий в работе с детьми с ОВЗ, взаимодействие с родителями в рамках единого образовательного пространства, социальное партнерство МДОУ с учреждениями образования и культуры, описание результатов работы. Ключевым аспектом модели социально-педагогической реабилитации дошкольников с синдромом Дауна в условиях современной ДОО является включение ребенка с ОВЗ и его семьи в инклюзивную образовательную среду.

Материалы, представленные в данном сборнике, подготовлены с учетом задач развития современного образования, прошли апробацию в дошкольных образовательных организациях Мурманской области, адресованы руководителям, учителям-дефектологам, воспитателям и другим специалистам, работающим в системе дошкольного образования, а также могут быть использованы в системе повышения квалификации и переподготовки работников образования.

**I. ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПОНЯТИЮ**

**«ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ»**

**Инклюзивное (франц. inclusif** – включающий в себя, от лат. include – заключаю, включаю) или включенное образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) организациях.

В основу **инклюзивного образования** положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности.

**Инклюзивное образование** – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

**Совместное (инклюзивное) обучение** признано всем мировым сообществом как наиболее гуманное и наиболее эффективное. Направление на развитие инклюзивного образования так же становится одним из главных в российской образовательной политике. Положения об инклюзивном образовании закреплены в российских государственных документах (Национальная доктрина образования РФ до 2025 г.)

В международной практике (ЮНЕСКО) термин «интегрированное образование», описывающий данный процесс, был заменен термином «инклюзивное образование» (integration - inclusion).

Инклюзивное образование – это более широкий процесс интеграции, подразумевающий доступность образования для всех и развитие общего образования в плане приспособления к различным нуждам всех детей.

Инклюзивное образование – это такой процесс обучения и воспитания, при котором все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают необходимую специальную поддержку.

**Инклюзивное обучение** детей с особенностями развития совместно с их сверстниками – это обучение разных детей в одном классе (группе), а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе.

ЦЕЛЬ - создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями здоровья.

На сегодняшний день для инклюзивного образования существуют следующие стартовые условия:

* Детские сады компенсирующего вида – дети одной категории с ОВЗ, специалисты, специально организованная предметно-развивающая среда.
* Детские сады комбинированного вида – дети разных категорий с ОВЗ и дети возрастной нормы, специалисты, специально организованная предметно-развивающая среда.
* Детские сады, в которых созданы службы (службы ранней помощи, консультативный пункт) – дети разных категорий с ОВЗ, специалисты, предметно-развивающая среда.
* Массовые детские сады с группами кратковременного пребывания – дети разных категорий с ОВЗ и специалисты.
* Массовые детские сады, в которых создаются инклюзивные группы. Специалисты предусмотрены штатным расписанием ДОО.

**Компоненты инклюзивного обучения в ДОО:**

* нормативно-правовое обеспечение;
* методическое обеспечение;
* межведомственное взаимодействие по сопровождению детей с ОВЗ;
* материально-технические ресурсы;
* информационное обеспечение;
* наличие двухуровневой диагностической системы (ПМПК - городская/областная, ПМПконсилиум – дошкольный, школьный);
* наличие медико-психолого-педагогического сопровождения;
* использование технологий поэтапного включения детей с ООП в образовательный процесс;
* вариативная составляющая ОП;
* организация интегративной внеурочной (внегрупповой) деятельности;
* организация дополнительных занятий с узкими специалистами.

В соответствии с общим уровнем готовности ребенка с ОВЗ к образовательной инклюзии (интеграции) определены её варианты.

**Варианты инклюзивного образования**

1. Постоянная, полная интеграция:
* эффективна для тех детей с ОВЗ, чей уровень психофизического и речевого развития соответствует или приближается к возрастной норме, кто психологически готов к совместному со здоровыми сверстниками обучению;
* дети с отклонениями в развитии по 1-3 человека включаются в общеобразовательные группы (классы);
* дети с ОВЗ в течение дня находятся с нормально развивающимися детьми.
1. Постоянная, неполная интеграция:
* эффективна для тех детей с ОВЗ, кто способен наравне со своими нормально развивающимися сверстниками овладевать лишь небольшой частью необходимых умений и навыков;
* 1/3 часть группы (класса) – дети с ограниченными возможностями здоровья;
* коррекционные часы, внеклассные (внегрупповые) мероприятия.
1. Временная, частичная интеграция:
* эффективна для детей с ОВЗ, имеющих элементарные навыки социального общения;
* воспитанники (учащиеся) с ОВЗ объединяются с нормально развивающимися детьми для проведения совместных мероприятий;
* не реже 2-х раз в месяц.
1. Эпизодическая интеграция:
* эффективна для детей со сложным дефектом, для детей с ОВЗ и нормально развивающихся детей;
* организация минимального социального взаимодействия детей с сочетанными нарушениями развития со сверстниками при проведении различных мероприятий (праздники, конкурсы, выставки детских работ, кружки и т.д.) в образовательных и межведомственных учреждениях;
* по приглашению организаций.

Частичная и временная формы рассматриваются как переходный этап на полную форму обучения. Любой предложенный вариант предполагает психолого-педагогическое сопровождение: индивидуальные и подгрупповые занятия со специалистами-дефектологами (при наличии) и психологами; выбор пакета коррекционных курсов (элементов коррекционных курсов для сопровождения на занятиях) в соответствии с инклюзивным компонентом образовательного учреждения. Данное направление направлено на компенсацию нарушений у детей с ОВЗ и предоставления равных стартовых возможностей для всех обучающихся при включении в общеобразовательный процесс.

**II. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ОРГАНИЗАЦИЮ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

Одним из важнейших прав и свобод граждан в современном обществе является право каждого на образование, которое гарантируется основными нормативными актами государства. Статья 43 Конституции Российской Федерации провозглашает право каждого на образование, обязательность, а также гарантию общедоступности и бесплатности основного общего образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях.

Право на образование гарантируется и другими нормативно-правовыми актами: Федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» и др.

Вопросы гарантий государства и реализации права граждан на образование подробно раскрыты в статье 3 Федерального закона Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации». В статье 5 «Право на образование. Государственные гарантии реализации права на образование в Российской Федерации» пункт 5.1 указывает на то, что «создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья.., в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья исходит из положений, изложенных в статье 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья», которая регламентирует содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В отношении инклюзивного (интегрированного) образования и защиты прав детей-инвалидов и детей с ОВЗ в России существует ряд нормативных документов федерального и регионального уровня:

1. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы».
2. Постановление от 17 марта 2011 г. № 175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы».
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».
5. Приказ Министерства образования и науки № 1875 от 01.10.2014 «Об утверждении Порядка регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях».
6. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.02.2014 № 08-249 «Комментарии по отдельным вопросам введения к ФГОС ДО».
7. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 января 2002 года № 03-51-5ин/23-03 «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях».
8. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.04.2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».
9. Письмо Министерства образования и науки РФ от 7 июня 2013 г. N ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».
10. Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования Министерства образования и науки Российской Федерации (от 5 августа 2013 г. N 08-1049) «Об организации различных форм присмотра и ухода за детьми».
11. Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования Министерства образования и науки Российской Федерации (от 8 августа 2013 г. N 08-1063) «О рекомендациях по порядку комплектования дошкольных образовательных учреждений».
12. Закон Мурманской области от 12 июля 2011 года N 1372-01 «Оплата за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».
13. Закон Мурманской области «О региональных нормативах финансового обеспечения образовательной деятельности муниципальных дошкольных образовательных организаций» (последние изменения от 26 марта 2015 года).
14. Приказ Министерства образования и науки Мурманской области от 16.02.2009 г. № 280 «Об открытии Центров игровой поддержки ребёнка».
15. Приказ Министерства образования и науки Мурманской области от 30.11.2012 № 2506 «Об утверждении Положения об организации интегрированного (инклюзивного) образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях Мурманской области».
16. Приказ Министерства образования и науки Мурманской области от 29.07.2013 № 1623 «Об утверждении примерного положения о Консультационном центре для родителей (законных представителей), обеспечивающих получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования».
17. Приказ Министерства образования и науки Мурманской области от 13.05.2015 № 985 «Об утверждении Положения о группе компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития в образовательных учреждениях города Мурманска, реализующих образовательную программу дошкольного образования».
18. **ИНКЛЮЗИВНАЯ ПРАКТИКА КАК ИННОВАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ \*[[1]](#footnote-1)**

Построение образовательного процесса в дошкольной образовательной организации, реализующей инклюзивную практику, диктует необходимость создания структурно-функциональной модели, спроектированной на основе интеграции системного, компетентностного и дифференцированного подходов, ориентирующих педагогов на овладение воспитанниками социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными, информационными компетенциями.

***3.1. Принципы инклюзивной практики.***

*Организация инклюзивной практики строится на следующих принципах:*

– *принцип индивидуального подхода* предполагает всестороннее обследование учащихся и разработку соответствующих мер педагогического воздействия с учетом выявленных особенностей (выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы);

– *принцип поддержки самостоятельной активности ребенка* (индивидуализации). Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности, которая является субъектом своего развития, а не пассивным потребителем социальных услуг;

– *принцип социального взаимодействия* предполагает создание условий для понимания и принятия друг друга всеми участниками образовательного процесса с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе; активное включение детей, родителей и специалистов области образования в совместную деятельность как учебную, так и социальную, для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума;

– *принцип междисциплинарного подхода*. Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, социальный педагог, психолог, дефектолог, при участии старшего воспитателя), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом;

– *принцип вариативности* в организации процессов обучения и воспитания. Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, то есть необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность педагога использовать разнообразные методы и средства работы как общей, так и специальной педагогики;

– *принцип партнерского взаимодействия с семьей*. Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка;

– *принцип динамического развития образовательной модели детского сада*. Модель детского сада может изменяться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства.

При принятии решения о разворачивании инклюзивной практики в образовательном учреждении учитывается следующее:

• наличие мотивации руководителя ДОО;

• психологическая готовность коллектива ДОО к инклюзии, предполагающая знакомство с основными ценностями, целями, методиками организации инклюзивной практики и согласие с ними;

• наличие необходимых специалистов (учителей-дефектологов, педагогов-психологов, учителей-логопедов, тьюторов) или договора с психолого-педагогическими и медико-социальными центрами о психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ;

• наличие специальных условий для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе безбарьерной среды;

• возможность повышения квалификации педагогов.

**Основная цель образовательной организации** в процессе становления **инклюзивной практики** – обеспечение условий для совместного воспитания и образования детей с разными образовательными потребностями.

Когда решение принято, происходит разворачивание инновационной педагогической деятельности, предполагающей ряд обязательных процедур (осознание ценностей, постановку целей, анализ условий, подбор и создание средств и методов, оценку результатов и коррекцию деятельности) и этапность их реализации в соответствии с решаемыми задачами.

***3.2. Этапы инновационной педагогической деятельности.***

На первом этапе планируются следующие мероприятия:

• руководитель принимает решение об организации инклюзивной практики в ДОО;

• совместно с представителем органа управления образованием руководитель ДОО проводит анализ квалификации специалистов, комплектации предметно-развивающей среды, образовательных программ и технологий, по которым работает ОО на соответствии их условиям реализации инклюзивных целей;

• руководитель ОО проводит встречи с педагогическим коллективом для обсуждения и проработки основных целей, ценностей и принципов инклюзии, перспективного и текущего плана действий коллектива, определения состава ПМПк и координатора по организации инклюзивной практики в ДОО;

• происходит знакомство с детьми и семьями, а при наличии в ОО консультативного пункта (КП) – проведение первичного приема детей с ОВЗ для диагностики и разработки рекомендаций;

• ПМПк на основе заключения ПМПК и результатов диагностики, проведенной специалистами ДОО, разрабатывает образовательный маршрут для детей с ОВЗ (лекотека, служба ранней помощи, группа кратковременного пребывания, инклюзивная группа, дополнительные занятия со специалистами) и индивидуальную образовательную программу;

• определяются основные мероприятия по адаптации детей группы к новым условиям с приходом детей с ОВЗ;

• проводятся встречи с родителями детей с ОВЗ и родителями детей с нормой развития;

• подписываются договоры с родителями;

• составляется расписание, и определяется распорядок дня.

При включении в образовательный процесс ребенка с особыми образовательными потребностями необходимо продумать, что нового внесет своим появлением тот или иной ребенок, каких изменений это потребует от учреждения. Приход такого ребенка в детский сад или школу подразумевает составление индивидуального образовательного маршрута и изменения средовых условий с учетом его особенностей. Например, если приходит ребенок с нарушениями опорно-двигательного аппарата, планируются весь маршрут передвижения ребенка по детскому саду, все режимные моменты и их обеспечение (посещение туалета, сидение за партой или за столом, прогулки, двигательные занятия), педагогические действия по организации обучения и взаимодействия ребенка с другими детьми. Если приходит ребенок с особенностями эмоционально-волевой сферы – планируется деятельность воспитателя по включению этого ребенка в группу детей.

***На втором этапе решаются следующие задачи:***

• разработка концепции организации инклюзивной практики, включающей основные ценности и технологии их реализации;

• разработка образовательной программы, учитывающей требования федерального государственного стандарта дошкольного образования и особенности инклюзивного процесса;

• создание методического обеспечения образовательного процесса;

• создание вариативных форм для реализации инклюзивного образования;

• повышение профессиональной квалификации педагогов и специалистов;

• определение педагогов и специалистов, разрабатывающих индивидуальные образовательные программы для детей с ОВЗ;

• создание предметно-пространственной развивающей образовательной среды;

• разработка новой структуры управления инклюзивной образовательной организации;

• выстраивание партнерских отношений со всеми участниками образовательных отношений;

• создание сетевого взаимодействия с организациями-партнерами.

Организационная модель инклюзивного ДОО должна учитывать разнообразные условия, зависящие от комплектации детского сада, быть гибкой и вариативной.

* 1. ***Организационная модель инклюзивной дошкольной образовательной организации.***

Организация инклюзивной практики предполагает творческий подход и определенную гибкость образовательной системы, учитывающей потребности не только детей с ограниченными возможностями здоровья, но и разных этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе.

Система обучения и воспитания подстраивается под индивидуальные образовательные потребности ребенка, используются новые подходы к обучению, применяются вариативные образовательные формы и методы обучения и воспитания. В самом инклюзивном подходе заложена необходимость изменять образовательную ситуацию, создавать новые формы и способы организации образовательного процесса с учетом индивидуальных различий детей. Для управления инклюзивными процессами необходимо вводить командные формы работы, проектные формы организации деятельности, диагностику и мониторинг инклюзивных процессов, формы согласования интересов разных участников образовательного процесса (дошкольников, родителей, педагогов, администрации).

**Основной принцип управления инклюзивным процессом в ДОО** – совместное принятие решения участниками образовательных отношений и ответственность за его выполнение. На основе данного принципа определяются структуры, участвующие в реализации инклюзивного процесса:

1) научно-методический совет ДОО;

2) психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) ДОО;

3) педагогический коллектив ДОО;

4) родители воспитанников ДОО.

Одним из важных условий организации инклюзивного процесса является командная работа сотрудников. Управленческая команда – это группа специалистов, объединенная пониманием перспективы развития ДОО и проводящая в коллективе единую политику по достижению поставленных целей. Функционирование и развитие инклюзивной практики в ДОО зависит от обмена информацией и способности людей совместно решать проблемы и задачи. Командная работа способствует:

• более успешной работе ДОО;

• быстрой адаптации образовательной системы к изменениям во внешней среде, четкому реагированию на изменение образовательного запроса;

• модернизации организационной системы управления при переходе от функционально-линейной организационной структуры к матричной структуре, в которой сочетаются вертикальная и горизонтальная системы управления.

В научно-методический совет входят заведующий, координатор по инклюзии, руководители различных служб ДОО (консультативный пункт, служба ранней помощи, центр индивидуальной психологической работы (ЦИПР)), старший воспитатель, ведущие специалисты.

Научно-методический совет разрабатывает концепцию развития инклюзивной практики в ДОО, программу развития и годовой план; определяет направления разработки и план внедрения новых технологий дошкольного образования; обобщает имеющийся опыт в области инклюзивной практики; определяет перечень необходимых научно-практических материалов; осуществляет стратегическое планирование деятельности инклюзивного ДОО.

Кроме того, *совет решает оперативные задачи*:

• анализ ситуации в ДОО и оперативное реагирование на нее;

• обсуждение планов и отчетов структурных подразделений ДОО;

• контроль и анализ деятельности ПМПк ДОО;

• определение ценностей, цели, принципов и направлений работы организации (эти вопросы обсуждаются всем коллективом).

Планы, намеченные советом, обсуждаются и корректируются на собраниях педагогического коллектива и принимаются к исполнению. Вопросы оперативного управления решаются на еженедельных совещаниях, проводимых заведующим.

Для решения методических и организационных задач обеспечения инклюзивных процессов создаются проектные группы для решения конкретных задач, например, создания методики работы «детско-родительской группы», разработки критериев эффективности работы воспитателей, организации праздника или подготовки участков к весеннему периоду.

Внутренние нормативно-правовые документы, обеспечивающие реализацию индивидуальных образовательных программ для детей, посещающих группы комбинированной направленности

Документами, обеспечивающими внутреннюю организацию деятельности организации, фиксирующими функциональные обязанности и взаимодействие сотрудников, обосновывающими распределение средств, выделяемых на оплату труда, являются внутренние локальные акты учреждения.

*Для обеспечения процесса инклюзии локальные акты дошкольной организации требуют внесения определенных изменений:*

• в уставе – в разделы, касающиеся целей и задач функционирования организации, режима работы, комплектования, контингента воспитанников, содержания и организации педагогического процесса, функционирования структурных подразделений, должны быть внесены соответствующие изменения (например, для обеспечения нормативного функционирования инклюзивной практики организации в уставе организации должна быть формулировка не только о всестороннем развитии и охране жизни и здоровья воспитанников, но и об осуществлении квалифицированной коррекции нарушений физического и психического развития);

• в коллективном договоре – в разделы, отражающие особенности графиков работы сотрудников, учета рабочего времени, положения об оплате труда и т. п., должны быть внесены изменения, отражающие новую специфику работы организации (например, в положение об оплате труда в организации, может быть внесен пункт о доплате сотруднику, выполняющему функции координатора инклюзии, указан ее размер);

• в правилах внутреннего трудового распорядка;

• в должностных инструкциях работников – особенности организации инклюзивного образовательного процесса требуют внесения изменений в функциональные обязанности многих сотрудников. Так, выполнение функции ведущего специалиста-куратора ребенка с ОВЗ может рассматриваться как дополнительный функционал и требовать дополнительной оплаты, а может быть внесено в должностную инструкцию специалиста; при изменении должностной инструкции работник должен быть уведомлен об этом за 2 месяца до изменения;

• в инструкции по технике безопасности – требуют значительных изменений (например, порядок действий сотрудников при передаче ребенка от воспитателя к специалисту: кто ведет, куда ведет, что делать в том или ином случае);

• в положениях о структурных подразделениях, методическом объединении, ПМПк и др., несмотря на имеющиеся примерные положения о разных структурных подразделениях дошкольной организации, каждое ДОО издает свои положения (так, в положении о группе кратковременного пребывания «Особый ребенок» необходимо предусмотреть возможность функционирования в режиме интеграции, а в положении о структурном подразделении лекотека, предусмотреть сопровождение ребенка с ОВЗ педагогом-психологом при организации гостевых визитов);

• в договорах с родителями (законными представителями) имеет смысл разработать на основе Типового договора с родителями (законными представителями) воспитанника несколько форм договоров, отражающих особенности посещения ребенком различных структурных подразделений и групп различной направленности;

• в программе развития организации вводится раздел, отражающий концепцию развития инклюзивного образования в дошкольной организации, проект предположительных результатов в этом направлении, непосредственный план действий педагогического коллектива и администрации, направленный на достижение этого результата, а также предусматриваются конкретные сроки и ответственные возможности финансирования;

• в основной образовательной программе, разрабатываемой на основе федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, отражаются все особенности педагогического процесса;

• в годовом плане особенности инклюзивного образовательного процесса могут быть отражены во всех разделах годового плана или выделены в раздел; решение этого вопроса осуществляется педагогическим коллективом при согласовании с методическим центром;

• в приказах руководителя для обеспечения функционирования инклюзивной практики в организации руководитель издает в течение учебного года несколько групп приказов: 1) об открытии и комплектовании структурных подразделений и групп различной направленности (в течение года приказы о зачислении, отчислении и переводе воспитанников внутри организации); 2) об утверждении положений, планов, инструкций, графиков, циклограмм, работы персонала и структурных подразделений; 3) об установлении нагрузки педагогам и специалистам, возложении обязанностей, установлении доплат и надбавок.

Психолого-медико-педагогический консилиум ДОО как форма взаимодействия специалистов организации, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, действует на основании Методических рекомендаций Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 127/901-6. В инклюзивной дошкольной образовательной организации ПМПк – это объединение специалистов ДОО, реализующее ту или иную стратегию сопровождения ребенка и разрабатывающее конкретные тактики сопровождения включенного ребенка.

***Содержание деятельности консилиума ДОО:***

• обсуждение специалистами особенностей развития и социальной адаптации того или иного ребенка с ОВЗ;

• обсуждение сложившейся образовательной ситуации;

• разработка и реализация общей стратегии заданной ПМПК и конкретного образовательного маршрута воспитанника с ОВЗ в ДОО.

Таким образом, процесс инклюзии воспитанника в некоторой степени зависит от специалистов ПМПк, определяющих необходимые условия для его успешного включения в среду обычных сверстников.

Задачами психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) ДОО являются разработка тактических задач сопровождения, конкретизация последовательности подключения того или иного специалиста или условия, подбор конкретных коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения, наиболее адекватных особенностям ребенка и всей ситуации его включения в среду нормально развивающихся сверстников. Кроме задач, определенных методическими рекомендациями, инклюзивная практика актуализирует еще одну задачу – сопровождение всех детей группы, в которую включен ребенок с ОВЗ.

Успешная деятельность ПМПк определяется внешними и внутренними условиями организации деятельности ДОО.

*К внешним условиям относятся:*

• системность развития инклюзивного образования в области - наличие образовательных организаций разных уровней образования (система ранней помощи – ДОО – ОО);

• преемственность и взаимодействие между организациями разных уровней;

• наличие структур, оказывающих методическую и организационную поддержку и сопровождение инклюзивных практик в ДОО (городские методические центры, ППМС-центры и т.д.);

• взаимодействие ДОО с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК);

• взаимодействие с другими образовательными организациями;

• взаимодействие с социальными партнерами (родительские организации, общественные организации инвалидов, учреждения культуры и спорта и др.).

*К внутренним условиям организации деятельности в ДОО относятся:*

• наличие структурных подразделений ДОО (лекотека, ЦИПР, служба ранней помощи и др.), позволяющих организовать различную степень включенности ребенка с ОВЗ в инклюзивную среду;

• подготовка психолого-педагогических кадров для реализации задач инклюзивного образования;

• разработка приемов, методов и форм повышения профессиональной компетентности специалистов;

• деятельность педагогического коллектива группы (педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, воспитатель, помощник воспитателя, тьютор);

• деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) ДОО;

• создание безбарьерной архитектурно-планировочной среды;

• наличие специального оборудования и средств, моделирующих образовательное пространство группы.

В состав ПМПк ДОО входят: координатор по инклюзии (как правило, его роль выполняет старший воспитатель), педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медсестра. Председателем ПМПк ДОО является старший воспитатель, обладающий административным ресурсом для реализации решений консилиума.

*Задачи и виды деятельности психолого-медико-педагогического консилиума дошкольной образовательной организации:*

• разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребенку с ОВЗ;

• разработка содержательной части индивидуального образовательного маршрута (проведение организационных мероприятий, способствующих адаптации включенного ребенка);

• динамическая оценка эффективности мероприятий по социальной адаптации ребенка с ОВЗ;

• моделирование индивидуально-ориентированных образовательных и коррекционно-развивающих программ на основе использования существующих программ и гибких технологий, учитывающих особенности психофизического развития детей данных категорий;

• изменение, при согласии родителей, образовательной траектории ребенка с ОВЗ (например, изменение соотношения индивидуальных и групповых форм работы, время пребывания ребенка в среде сверстников и т. п.);

• выявление среди основного контингента воспитанников детей с особыми образовательными потребностями, не проходивших обследование в ПМПК, но нуждающихся в психолого-педагогической поддержке;

• мониторинг образовательной и социальной адаптации всех воспитанников с ОВЗ в ДОО;

• координация взаимодействия всех специалистов ДОО по организации инклюзивной практики;

• при выявлении изменений психофизического и соматического состояний направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля.

Вышеперечисленные задачи решаются на плановых и внеплановых консилиумах ДОО.

*Плановый консилиум решает следующие задачи:*

• выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута и дополнительных программ развивающей, коррекционной и абилитационной работы;

• оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Как правило, плановые консилиумы проводятся 3–4 раза в год.

Внеплановые консилиумы проводятся по запросам специалистов (педагога группы, педагога-психолога или одного из работающих с ребенком специалистов). Поводами для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития и т. п.

*Задачами внепланового консилиума являются:*

• решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе – каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);

• коррекция направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;

• решение вопроса об изменении образовательного маршрута в рамках деятельности данной образовательной организации или иной образовательной организации (повторное прохождение ПМПК).

Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в плане обучения, воспитания и социальной адаптации, в соответствии со своей специальностью и специализацией. Тип отклоняющегося развития, оценка причин и механизмов конкретного типа отклоняющегося развития, определение направлений психологической коррекционной работы, ее последовательности и тактики определяет педагог-психолог. Характер речевого недоразвития выявляется учителем-логопедом, который определяет условия и форму сопровождения, адекватные возможностям ребенка в рамках данной дошкольной образовательной организации. Уровень развития ребенка в образовательных областях оценивается воспитателем или учителем-дефектологом соответствующего профиля. Социальную ситуацию развития, среду, в которой находится ребенок вне образовательной организации, особенности социального статуса семьи оценивает социальный педагог.

Деятельность всех специалистов в рамках консилиума состоит из ряда последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого. В реальной практике возможны некоторые расхождения с описанной выше моделью, определяющиеся региональными, этническими и социокультурными особенностями семей и т. п.

**Этапы деятельности психолого-медико-педагогического консилиума** дошкольной образовательной организации по сопровождению ребенка с ОВЗ.

Анализ рекомендаций и условий включения, представленный в рекомендациях ПМПК (потребность в сопровождении (тьютор), направленность коррекционной работы (учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, ЛФК, врач, и т. п.), рекомендуемый режим занятий и консультаций, дополнительная помощь специалистов вне ДОО, дополнительное специальное оборудование и т. п.) для успешного включения ребенка с ОВЗ в детское сообщество можно рассматривать как предварительный этап сопровождения ребенка.

В первые две недели пребывания в ДОО осуществляется ***первичное обследование ребенка с ОВЗ*** основными специалистами ПМПк (педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог), что является первым этапом сопровождения ребенка консилиумом ДОО.

*Основные задачи деятельности специалистов на данном этапе.*

*Диагностические задачи педагога-психолога*: уточнение подтверждения либо изменение оценки уровня и особенностей развития ребенка, его поведения, критичности, адекватности в ситуации, развития коммуникативной, регуляторной, когнитивной и эмоционально-аффективной сфер в соответствии с возрастом. Оценка ресурсных возможностей ребенка, в том числе особенностей работоспособности и темпа деятельности, возможностей социально-эмоциональной адаптации в детском сообществе и образовательной организации в целом за счет пролонгированного наблюдения за ребенком в процессе его адаптации в ДОО. При необходимости уточнение варианта/формы отклоняющегося развития, его индивидуальных проявлений у ребенка. Проведение специальной психологической работы со всеми взрослыми участниками образовательных отношений – воспитателями и родителями, в том числе с родителями нормально развивающихся детей, посещающих группу.

*Диагностические задачи учителя-логопеда*: уточнение, детальное описание всех компонентов и сторон речевой функциональной системы (фонетико-фонематической, лексико-грамматической, синтаксической, семантической, просодической), особенности понимания обращенной речи. В процессе логопедической диагностики определяются направления и особенности коррекционно-развивающей работы, формы работы с ребенком с учетом речевых особенностей остальных детей группы.

*Диагностические задачи учителя-дефектолога*: детальная оценка уровня сформированности знаний, умений и навыков в их соотнесении с возрастом ребенка и содержанием основной общеобразовательной программы ДОО, оценка уровня обучаемости ребенка, возможности переноса сформированного навыка на аналогичный материал и т. п. Итогом такой оценки является программа развития познавательных навыков и умений воспитанника с ОВЗ.

*Диагностические задачи сурдопедагога*: педагогическая оценка особенностей восприятия и воспроизведения устной речи, а также наличия дополнительных факторов, влияющих на общее психическое развитие ребенка с нарушением слуха. Сурдопедагог обязан конкретизировать определенные ПМПК условия и специфику сопровождения ребенка с нарушением слуха в ДОО.

*Диагностические задачи тифлопедагога*: педагогическая оценка специфики зрительного восприятия, дополнительных факторов, осложняющих визуальные возможности ребенка, оценка направлений занятий, определение необходимых условий (в том числе – специального оборудования и специальной дидактики) для его обучения.

По результатам проведения обследования каждый специалист составляет развернутое заключение, в котором уточняет и конкретизирует рекомендации ПМПК по индивидуализации образовательного маршрута в инклюзивной практике ДОО (коррекционной и развивающей работы, ее конкретных направлений и этапов, технологий работы с ребенком).

После обследования ребенка специалисты проводят коллегиальное обсуждение полученных результатов, которое можно рассматривать в качестве ***второго этапа деятельности консилиума.***

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет конкретизировать и уточнить представления о характере и особенностях развития ребенка, определить вероятностный прогноз его дальнейшего развития и комплекс развивающих, коррекционных мероприятий, которые будут способствовать максимальной социальной и образовательной адаптации в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, а также определить необходимые на данном этапе специальные коррекционные и развивающие программы, форму (индивидуальная или групповая) и частоту их проведения. Организованная подобным образом работа будет способствовать максимальной адаптации ребенка в среде сверстников и его реальному включению в эту среду.

*Завершающей частью* этого этапа *работы консилиума* является определение содержания сопровождения развития воспитанника с ОВЗ в ДОО.

Председатель консилиума или координатор по инклюзии совместно с воспитателем группы обсуждают с родителями содержательные и организационные вопросы индивидуального образовательного маршрута ребенка. Каждый специалист обязан проконсультировать родителей по результатам собственного обследования и дать ясные и понятные рекомендации по развитию, воспитанию ребенка в сфере своей компетенции, опираясь на решение консилиума. Кроме того, родителям может быть предоставлена информация о вероятностном прогнозе адаптации ребенка, предполагаемой динамике его состояния и возможном ухудшении состояния, динамики развития в целом, в случае невыполнения тех или иных условий, рекомендованных ПМПк, касающихся дополнительной помощи специалистов вне стен образовательной организации.

На этом же этапе обсуждается координация и согласованность последующего взаимодействия специалистов друг с другом. При необходимости определяется последовательность включения различных специалистов в работу с ребенком.

***Третьим этапом работы ПМПк*** является организация динамического сопровождения и проведение диагностических срезов состояния психофизического развития ребенка с ОВЗ (1 раз в месяц/квартал) для корректировки индивидуального образовательного маршрута.

В ситуации, если консилиум ДОО не пришел к общему мнению о характере необходимой развивающей и коррекционной работы с ребенком, можно обратиться к специалистам ПМПК.

В случае выявления в ДОО детей, испытывающих явные трудности социальной и /или образовательной адаптации и нуждающихся в определении условий их обучения и воспитания, специалисты ПМПк ДОО рекомендуют, а зачастую и убеждают родителей (лиц, их заменяющих) обратиться в ПМПК. Копии полученных заключений специалистов в виде общего (коллегиального) заключения консилиума передаются в психолого-медико-педагогическую комиссию, где определяется или уточняется образовательный маршрут ребенка и условия, способствующие его максимальной социальной и образовательной адаптации, выдаются дополнительные рекомендации по организации условий для развития, воспитания и обучения ребенка в ДОО.

На этом же этапе обсуждаются особенности и формулируются основные положения сопровождения остальных детей группы в связи с включением в нее ребенка с ОВЗ.

Своеобразным завершением этого этапа работы каждого специалиста является оценка состояния ребенка после окончания цикла развивающей и коррекционной работы или итоговое обследование. Одной из целей данного обследования является оценка необходимости и/или возможности изменения образовательного маршрута.

Решение задач динамической оценки состояния ребенка в рамках деятельности консилиума является завершающей ступенью его деятельности в учебном году или на определенной ступени образования. В деятельность ПМПк может включаться мониторинг.

Педагогический коллектив ДОО, реализующий инклюзивную практику включает в себя: воспитателей, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, пе­дагога-психолога, тьютора, социального педагога, педагогов дополнительного об­разования.

*Цель работы этого коллектива* – организация эффективного сопровождения воспитанника с ОВЗ.

Основные направления деятельности педагогического коллектива:

– разработка и реализация конкретных этапов, создание доступной среды для овладения образовательной программой всеми детьми группы, в том числе ребенком с ОВЗ;

– проведение анализа результатов психолого-педагогической диагностики всех детей группы;

– разработка каждым специалистом календарных и тематических планов коррекционно-развивающей работы;

– планирование распорядка повседневных дел и занятий в группе;

– обсуждение и планирование действий по сотрудничеству и взаимодей­ствию с родителями;

– планирование, организация и реализация событий и праздников;

– анализ экстренных ситуаций и организация действий по их разрешению.

ПМПК назначает каждому ребенку с ОВЗ ведущего специалиста (в зависи­мости от образовательных потребностей) из числа специалистов педагогического коллектива ДОО.

**Структурные подразделения ДОО, реализующего инклюзивную практику**

***Основные формы дошкольного инклюзивного образования***

***воспитанников с ОВЗ***

1. **Группа компенсирующей направленности детей с ОВЗ.**

В группах компенсирующей направленности осуществляются квалифицированная коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии и дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой образовательного учреждения, разрабатываемой им самостоятельно на основе примерной основной общеобразовательной программы дошкольного образования и требований федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования и условиям ее реализации, с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

Целью организации групп компенсирующей направленности является создание специальных условий обучения, воспитания и развития для получения образования указанными воспитанниками, включающее в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий.

Основными задачами групп компенсирующей направленности являются:

- углубленное медико-психолого-педагогическое изучение детей в процессе коррекционного воспитания и обучения; уточнения характера и степени выраженности каждого из нарушений;

- создание оптимальных условий для физического, познавательного, речевого и социально-личностного развития детей;

- осуществление комплексной (психологической, логопедической, педагогической) коррекции нарушений в развитии воспитанников группы с учетом индивидуальных возможностей личностных особенностей каждого ребенка.

1. **Группа комбинированной направленности** **(инклюзивная группа).**

Инклюзивная группа вДОО открывается для совместного воспитания и об­разования здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья. В группах комбинированной направленности предельная наполняемость устанавли­вается в зависимости от возраста детей (до 3 лет и старше 3 лет) и категории детей с ограниченными возможностями здоровья и составляет:

• до 3 лет – 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными воз­можностями здоровья;

• старше 3 лет:

– 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отста­лостью – умеренной, тяжелой, или детей со сложным дефектом;

– 15 детей, в том числе не более 4 слабовидящих и (или) детей с амблиопией и косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые наруше­ния речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;

– 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития.

Например, в одной группе могут эффективно обучаться 2 ребенка с синдро­мом Дауна, 1 ребенок с синдромом раннего детского аутизма, 1–2 ребенка с дет­ским церебральным параличом, несколько детей с общим недоразвитием речи.

*Содержание деятельности инклюзивной группы:*

– осуществление развивающей деятельности (развитие речи и представле­ний об окружающем мире, развитие познавательной сферы, игровой, исследова­тельской, проектной, графической, конструктивной деятельности и т.д.);

– социализация в условиях совместного обучения и воспитания детей с ОВЗ и обычно развивающихся сверстников;

– реализация коррекционной деятельности специалистов (учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, массажист);

– реализация программ творческого развития детей (керамическая мастер­ская, хореография, музыкально-ритмические занятия, игротерапия и др.).

*Основные направления работы педагогического коллектива в инклюзивной группе*:

• диагностика индивидуальных особенностей развития каждого ребенка;

• комплексная оценка ресурсов и дефицитов ребенка для составления инди­видуального образовательного маршрута и индивидуальной образовательной программы;

• планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных обра­зовательных потребностей детей группы;

• организация совместной жизнедеятельности детей в условиях инклюзив­ной группы;

• мониторинг инклюзивного образовательного процесса.

***Вариативные формы дошкольного инклюзивного образования***

***воспитанников с ОВЗ***

Инклюзивное образовательное пространство основано на предоставлении новых форм дошкольного образования для детей с разными стартовыми воз­можностями. Для детей, которые по каким-либо причинам не могут посещать дошкольную группу в режиме полного дня, создаются дополнительные структурные подразделения: центр игровой поддержки развития (ЦИПР), консультативный пункт (КП), лекотека, служба ранней помощи (СРП), группа кратковременного пребывания, деятельность которых направлена на оказание вариативных образова­тельных услуг семьям детей в возрасте от 2 месяцев до 7 лет.

Открытие в ДОО новых структурных подразделений производится в соот­ветствии с Положениями об организации деятельности лекотек, службы ранней помощи, консультативного пункта, групп кратковременного пребывания, а также рекомендательных писем, сборников методических рекомендаций.

При приеме ребенка с ОВЗ в каждом структурном подразделении проводит­ся первичная консультация, в ходе которой специалисты подразделений (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог и др.) про­водят диагностику и составляют первичные рекомендации по конкретизации ин­дивидуального образовательного маршрута и условий для адаптации ребенка (для обсуждения на ПМПк).

В каждом из подразделений образовательные услуги ребенку с ОВЗ предос­тавляются в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом. Одним из условий успешности образовательного процесса является включение семьи в образовательное пространство. Способами включения родителей могут быть инди­видуальные консультации (по запросу взрослого), мастер-классы или семинары.

1. **Консультативный пункт для родителей.**

Консультативный пункт для родителей организуется в государственных об­разовательных организациях, реализующих общеобразовательные программы дошкольного образования, для родителей (законных представителей) и детей в воз­расте от 2 месяцев до 7 лет, не посещающих образовательные учреждения. Цель создания консультативного пункта – обеспечение единства и преемственности се­мейного и общественного воспитания, оказание психолого-педагогической по­мощи родителям (законным представителям), поддержка всестороннего развития личности детей, не посещающих образовательные организации.

Направления деятельности консультативного пункта:

– оказание всесторонней помощи родителям (законным представителям) и детям, не посещающим образовательные организации, в обеспечении равных стар­товых возможностей при поступлении в школу;

– оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по различным вопросам воспитания, обучения и развития дошкольников;

– содействие социализации детей дошкольного возраста, не посещающих образовательные учреждения;

– проведение комплексной профилактики различных отклонений в физичес­ком, психическом и социальном развитии детей, не посещающих образовательные учреждения;

– обеспечение взаимодействия между государственной образовательной организацией, реализующей общеобразовательную программу дошкольного обра­зования, и другими организациями социальной и медицинской поддержки детей и родителей (законных представителей).

1. **Центр игровой поддержки ребенка (ЦИПР).**

ЦИПР осуществляют психолого-педагогическую деятельность, направленную на всестороннее развитие детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет, на основе современных методов организации игровой деятельности.

ЦИПР является структурным подразделением государственных образовательных организаций, реализующих общеобразовательные программы дошкольного образования.

Цели создания ЦИПР - развитие детей раннего возраста на основе использования в практике воспитания современных игровых технологий и адаптация ребенка к поступлению в дошкольную образовательную организацию.

Основными задачами ЦИПР являются:

- оказание содействия в социализации детей раннего дошкольного возраста на основе организации игровой деятельности;

- разработка индивидуальных программ игровой поддержки и организация психолого-педагогического сопровождения ребенка;

- обучение родителей и специалистов дошкольных образовательных организаций способам применения различных видов игровых средств обучения: организация на их основе развивающих игр и игрового взаимодействия с детьми;

- консультирование родителей по созданию развивающей среды в условиях семейного воспитания, формированию оптимального состава игровых средств обучения, правилам их выбора;

- ознакомление родителей и специалистов дошкольных образовательных организаций с современными видами игровых средств обучения.

1. **Служба ранней помощи.**

Служба ранней помощи является структурным подразделением государс­твенной образовательной организации для детей, нуждающихся в психолого-пе­дагогической и медико-социальной помощи, детского сада компенсирующего (комбинированного) вида, начальной школы – детского сада компенсирующего вида, специальной (коррекционной) начальной школы – детского сада или иной образовательной организации, в которой созданы необходимые условия для ее де­ятельности.

Служба ранней помощи реализует программу обучения и воспитания детей в возрасте от 2 месяцев до 4 лет. В условиях специально организованной развива­ющей среды специалисты (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-ло­гопед) проводят индивидуальные и групповые занятия при участии родителей, консультируют родителей по проблемам развития и достижениям ребенка, по использованию игр и упражнений в домашних занятиях. Целью деятельности службы является психолого-педагогическая и социальная поддержка семьи, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития (риском нарушения), не посещающего образовательную организацию, подбор адекватных способов взаимодействия с ребенком, его воспитания и обучения, коррекция отклонений в развитии.

*Содержание деятельности Службы ранней помощи*:

– проведение психолого-педагогического обследования детей с нарушениями развития (риском нарушения) и их семей;

– оказание комплексной коррекционно-развивающей помощи детям с нарушениями развития (риском нарушения) и психолого-педагогической поддержки их семьям;

– осуществление работы по адаптации, социализации и интеграции детей с нарушениями развития (риском нарушения);

– включение родителей (законных представителей) в процесс воспитания и обучения ребенка;

– определение дальнейшего образовательного маршрута ребенка.

**Планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных**

**образовательных потребностей детей группы**

Инклюзивный подход предполагает организацию социальных отношений воспитанников группы с учетом реализации возможностей каждого ее участника; это требует достаточно сложных организационных усилий.

В расписании инклюзивной группы должны быть учтены занятия (распи­саны помещения, время, специалисты), предусмотренные индивидуальной обра­зовательной программой ребенка с ОВЗ, как индивидуальные, так и групповые занятия, реализующие задачи основной образовательной программы.

Режим дня в инклюзивной группе для разных детей может быть гибким (кто-то может находиться в саду в режиме полного дня и все пять дней, кто-то только три или два дня до обеда). Кому-то могут быть противопоказаны определенные формы работы (например, бассейн) – для таких детей должны быть предусмотрены другие виды организации их активности. Составление расписания в ДОО, реализующей инклюзивную практику, представляет собой довольно слож­ную процедуру, которая входит в обязанности старшего воспитателя и требует участия координатора и специалистов, работающих в группе.

В процессе реализации образовательных программ необходимо помнить, что организация деятельности группы может модифицироваться в соответствии с динамикой развития ситуации в группе – неожиданными изменениями окружа­ющей обстановки и/или специальными потребностями ребенка с ОВЗ.

При планировании учитывается баланс между спокойными и активными за­нятиями, занятиями в помещении и на воздухе, индивидуальными занятиями, ра­ботой в малых и больших группах, структурированным и неструктурированным обучением.

При реализации программ разрабатываются разные формы активности детей в малых группах и в целом в группе, разноуровневые задания, с учетом индивиду­альных особенностей детей.

***Организация совместной жизнедеятельности детей***

***в условиях инклюзивной группы***

Организация совместной жизнедеятельности детей в инклюзивной группе учитывает возможности и потребности в развитии всех детей группы и решает за­дачи их социального взаимодействия на гуманистической основе. Всю жизнь ин­клюзивной группы пронизывает позитивная атмосфера принятия и поддержки. При совместном воспитании с учетом индивидуальных особенностей дети получа­ют опыт согласования своих интересов с интересами других.

*Организация жизнедеятельности детей в инклюзивной группе опирается на решение следующих задач*:

• создание общности детей и взрослых (вместе мы группа), основанной на уважении и интересе к личности каждого члена группы, к его индивидуальным особенностям;

• формирование умения устанавливать и поддерживать отношения с разны­ми людьми (младшими, сверстниками, старшими, взрослыми);

• формирование умения поддерживать друг друга;

• развитие коммуникативных навыков и культуры общения, создание по­зитивного эмоционального настроя;

• активизация способностей выбирать, планировать собственную деятель­ность, договариваться с другими о совместной деятельности, распределять роли и обязанности;

• развитие умений и навыков в игровой, познавательной, исследовательской деятельности;

• формирование навыков саморегуляции и самообслуживания.

Инклюзивная практика осуществляется как в процессе реализации образова­тельных программ (ИОП, ООП), так и в ходе режимных моментов. *Перечислим эти режимные моменты:*

– индивидуальные занятия со специалистами;

– активные действия в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованных помещениях, прогулка);

– совместная деятельность и игра в микрогруппах с другими детьми;

– прием пищи; дневной сон; фронтальные занятия;

– организация взаимодействия в детско-родительских группах;

– праздники, конкурсы, экскурсии, походы выходного дня.

При планировании учитывается баланс между спокойными и активными за­нятиями, занятиями в помещении и на воздухе, индивидуальными занятиями, ра­ботой в малых и больших группах, структурированным и неструктурированным обучением.

При реализации программ разрабатываются разные формы активности детей в малых группах и в целом в группе, разноуровневые задания, с учетом индивиду­альных особенностей детей.

*Индивидуальные занятия*направлены на развитие и поддержку функци­ональных способностей ребенка в соответствии с его возможностями. Они строят­ся на оценке достижений ребенка и определении зоны его ближайшего развития. Каждое занятие выстраивается с учетом действий всех специалистов, работающих с ребенком. Например, работу логопеда по развитию речи дополняют работа пси­холога над установлением контакта и работа массажиста над развитием моторной сферы.

Родителям выдается подробное описание того, что и насколько успешно де­лал ребенок, а также домашнее задание с рекомендациями по отработке навыков и включению их в игровую и бытовую деятельность.

Эффективным условием реализации инклюзивного образовательного про­цесса является *организация предметно-развивающей среды,*стимулирующей раз­витие самостоятельности, инициативы и активности, обеспечивающей разным де­тям доступ к развитию их возможностей.

По мнению Л.С. Выготского, дефект присущ не ребенку, а социальным ус­ловиям, которые не позволяют ему преодолеть препятствия на пути к реализации возможностей и использовать те ресурсы, которые у него имеются. Например, ко­ляска, которая легко перемещается, – это возможность для ребенка с ДЦП свобод­но передвигаться и осваивать окружающий мир, но коляска не единственная воз­можность: специально разработанные для детей с ДЦП методики, тренирующие двигательную активность, позволяют им передвигаться самостоятельно. Организа­ция образовательной среды под особые потребности ребенка решает проблему его дефицитов, предоставляет возможности для развития.

Среда планируется и выстраивается совместно педагогами, специалистами и воспитателями при участии родителей в процессе выявления потребностей, осо­бенностей развития и наблюдения за самостоятельными действиями, интересами детей. Там, где специалисты отмечают сложности и препятствия, возникающие у ребенка в освоении окружающего мира, они предлагают ему способы, позволя­ющие преодолеть эти препятствия. Например, в методике М. Монтессори среда выстраивается в соответствии с зоной ближайшего развития ребенка, что требует от взрослых навыков наблюдения за процессом его развития; разработки новых и адаптации существующих методов и средств развития.

*Принципы организации предметно-развивающей среды*:

• среда должна быть безопасной;

• среда должна быть комфортной и уютной;

• среда организуется в каждой группе в соответствии с возрастными законо­мерностями развития детей и их интересами таким образом, чтобы дать им воз­можности проявлять активность, работать как в сотрудничестве со взрослым, с другими детьми, так и самостоятельно;

• развивающая среда группы должна быть вариативной, чтобы у каждого ре­бенка в соответствии с его интересами и возможностями был выбор и воз­можность реализовать свою инициативу (выбор игрушек, материалов, видов де­ятельности);

• среда должна быть информативной.

Среда должна постоянно обновляться вслед за изменением интересов и об­разовательных потребностей детей.

Обязательным условием развития дошкольников является *взаимодействие с другими детьми в микро-группах,*что способствует формированию социальных навыков общения и взаимодействия. Педагоги способствуют взаимодействию де­тей в микро-группах через организацию игровой, проектной и исследовательской деятельности. Для этого можно использовать дополнительные развивающие прог­раммы («Маленький исследователь», занятия в керамической и столярной мастер­ской, организация проектной деятельности, программы физического воспитания, музыкального развития и др.). Дети, решая в микро-группах общие задачи, учатся общаться, взаимодействовать друг с другом, согласовывать свои действия, на­ходить совместные решения, разрешать конфликты. Замечая различия в интересах, способностях, навыках, дети учатся с помощью взрослого учитывать их при вза­имодействии.

*Фронтальные формы организации активности детей*могут решать как поз­навательные, так и социальные задачи. Для организации инклюзивного процесса больше всего подходит занятие, на котором участники рассаживаются по кругу, играют вместе в особой спокойной, доверительной атмосфере. В кругу все видят друг друга, могут взглянуть друг другу в глаза, взяться за руки. Традиционность в построении кругов, их проведение в одно и то же время (с круга начинается каждый день в детском саду) дает ребенку уверенность в безопасности, устойчивости внешнего мира. В кругу дети учатся общаться со сверстниками и со взрослыми, что является основой для дальнейшего развития личности, успешной социализации.

*Детско-родительские группы.* Это комплексные занятия для детей и родителей, включающие в себя игры, творческие занятия, музыкальные занятия. Группы ведут специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, музыкальный руководитель. Основными факторами взаимодействия специалистов с родителями являются: позитивное отношение ко всем детям, демонстрация конструктивных способов поведения, позитивное подкрепление эффективных взаимодействий и информационная поддержка родителей. Родители включаются в игры, упражнения, песни, которыми наполнено занятие, и этим, с одной стороны, помогают своим детям включиться, с другой, – сами получают эмоциональную разрядку, отдыхают и получают новый опыт общения с ребенком. После занятия родители могут задать специалистам вопросы, обсудить волнующие их проблемы, получить информационную и психологическую поддержку. Присутствие на занятии нормально развивающихся детей дает возможность детям с ОВЗ следовать за своими сверстниками и учиться у них, а те, в свою очередь, получают позитивный опыт общения.

*Праздники, экскурсии, конкурсы, походы выходного дня* – важная составляющая инклюзивного процесса. Они создают позитивный эмоциональный настрой, объединяют детей и взрослых, являются важным ритуалом группы и всего сада. Атмосфера при подготовке этих мероприятий творческая. Они могут быть подготовлены взрослыми – тогда это будет сюрпризом для детей, создаст положительную атмосферу.

Из всех вышеперечисленных форм складывается жизнь инклюзивной группы. При этом должно учитываться соотношение самостоятельной активности детей и деятельности, организованной взрослыми.

***Результативность деятельности образовательной организации,***

***реализующей инклюзивное образование (мониторинг)***

Процедур оценки результатов образовательной деятельности ДОО, реализующей инклюзивную практику, может быть несколько. Одной из таких процедур является оценка соответствия его деятельности целям, задачам и принципам инклюзивного образования. *Результативность деятельности образовательной организации*, реализующей инклюзивное образование, можно оценивать также *по следующим показателям*:

• успешность реализации индивидуальных образовательных маршрутов и индивидуальных образовательных программ для детей с ОВЗ;

• удовлетворенность инклюзивным процессом его участников;

• повышение числа выпускников с ОВЗ, продолживших индивидуальный образовательный маршрут в общеобразовательной или специальной (коррекционной) школе;

• повышение квалификации сотрудников ДОО по программам ДПО, содержание которых отражает методы, приемы, формы работы с детьми в условиях инклюзивной практики.

Формами оценки эффективности может быть как административный контроль, так и самоконтроль, самооценка и самоанализ деятельности каждым субъектом образовательных отношений. Эффективной формой повышения качества педагогического процесса является супервизия деятельности педагогов и специалистов с обсуждением и анализом. Такая форма совмещает в себе сразу несколько функций: контроль, самоконтроль, консультирование, обмен опытом.

1. **МОДЕЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО (ИНТЕГРИРОВАННОГО) ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**В МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**4.1. Опыт работы МБДОУ № 50 г. Мурманска «Детский сад равных возможностей».**

МБДОУ № 50 посещают дети с ограниченными возможностями здоровья: с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, сложными нарушениями опорно-двигательного аппарата. Количество детей с ОВЗ, посещающих дошкольную организацию, составляет 30% от общего числа воспитанников, 15% - дети-инвалиды.

Созданная модель развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья предполагает активное взаимодействие, как с семьями воспитанников, так и с социальными партнерами. Она обеспечивает условия для социально-психологической адаптации детей в обществе, максимальное всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями; позволяет улучшить качество коррекционно-образовательного процесса за счет повышения роли всех его участников.

**Проект «Детский сад равных возможностей»**

**Цель проекта:** разработать модель развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОО комбинированного вида.

**Задачи проекта:**

1. Изучить нормативно-правовую базу и психолого-педагогическую литературу по данной теме.

2. Создать действенную модель коррекционно-образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОО комбинированного вида.

3. Скорректировать коррекционно-образовательную деятельность в ДОО.

*Направления деятельности педагогических работников МБДОУ № 50 по реализации проекта «Детский сад равных возможностей»:*

* *заведующий* оптимизирует коррекционно-образовательный процесс, улучшает материально-техническую базу;
* *старший воспитатель* изучает и внедряет вариативные формы коррекционных программ; создает библиотеку коррекционной литературы и периодических изданий в ДОО; проводит мониторинг коррекционно-образовательного процесса; создает условия для участия специалистов в методических мероприятиях города и области;
* *учитель-дефектолог* осуществляет работу, направленную на максимальную коррекцию отклонений в развитии воспитанников; реализует диагностическую, аналитическую, консультативно-просветительскую и профилактическую работу;
* *учитель-логопед* проводит коррекционно-развивающую работу по развитию разных сторон речи; реализует диагностическую, аналитическую, консультативно-просветительскую и профилактическую работу;
* *педагог-психолог* проводит работу в ДОО, направленную на обеспечение психологического здоровья и развития личности детей; реализует диагностическую, аналитическую, консультативно-просветительскую и профилактическую работу с детьми, сотрудниками и родителями; проводит психолого-педагогическую диагностику готовности детей к обучению в школе;
* *воспитатели* проводят коррекционную работу по формированию психических процессов восприятия, внимания, памяти, мышлении, социально-личностному и художественно-эстетическому развитию; реализует диагностическую, консультативно-просветительскую и профилактическую работу с родителями;
* *музыкальный руководитель* проводит коррекционно-развивающую работу по развитию темпо-ритмической структуры, координации движений; реализует диагностическую, консультативно-просветительскую работу с родителями;
* *старшая медсестра* организует постоянное медицинское сопровождение детей с проблемами, проводит профилактические и оздоровительные мероприятия;
* *медсестра по массажу* по показаниям врачей проводит курсы лечебного массажа;
* *медсестра по физиотерапии* выполняет физиотерапевтические процедуры, назначенные врачом;
* *инструктор по ЛФК* проводит коррекционно-развивающую работу по развитию общей моторики, координированности движений детей.

**Система управления качеством образовательного процесса**

Качество образования в ДОО синтезирует в себе качество результатов педагогической работы, качество инфраструктуры (созданных условий) и качество самого образовательного процесса.

* 1. **Материально-техническое обеспечение**

МБДОУ № 50 построено и принято в эксплуатацию в 1969 году. Здание двухэтажное, общей площадью 1924,5 кв. м, имеет два корпуса, в которых располагаются: одиннадцать групповых помещения, музыкальный зал, спортивный зал, кабинет заведующего, заместителя заведующего по АХР, методический кабинет, медицинский блок (медицинский кабинет, процедурный кабинет и изолятор), кабинет музыкального руководителя, три кабинета учителей-логопедов, кабинет учителя-дефектолога; кабинеты оснащены компьютерной техникой. Бытовые условия в группах и специализированных кабинетах соответствуют требованиям СанПиН.

Территория дошкольной организации по периметру ограждается забором. Оборудована теневым навесом, игровыми площадками для организации прогулок в каждой возрастной группе. На участке для прогулок установлены малые архитектурные формы. Безопасность жизни и деятельности ребенка в здании и на прилегающей к ДОУ территории обеспечивается в соответствии с требованиями по охране труда и техники безопасности в МБДОУ.

Для комфортного и удобного передвижения родителей с детьми была отремонтирована подъездная дорога к детскому саду. Оборудовано место для ожидания автобуса детьми с ОВЗ. Установлен садово-парковый диван.

В МБДОУ № 50 функционируют 11 групп:

* 2 группы для детей раннего возраста,
* 4 группы для детей дошкольного возраста,
* 1 группа для детей с общим недоразвитием речи,
* 1 группа для детей с задержкой психического развития,
* 2 группы для детей c нарушениями опорно-двигательного аппарата,
* 1 группа для детей со сложными дефектами.

МБДОУ № 50 посещают дети с ограниченными возможностями здоровья, их количество составляет 30% от общего числа воспитанников. Для полноценного пребывания детей с ОВЗ созданы следующие условия:

* Материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и психического развития в здание и помещения учреждения, организация их пребывания и обучения (сделаны пандусы, поручни; приобретено реабилитационное оборудование: ортопедические стулья, коляски, ходунки).
* Коррекционно-развивающая среда, которая решает задачи коррекционной работы, направленной на преодоление трудностей социальной адаптации детей с проблемами развития. Коррекционно-развивающая среда дошкольного учреждения обеспечивает поддерживающие, предупредительные и подготовительные условия введения ребенка в социум. Она базируется на учете «зоны актуального развития ребенка» и определяет условия для формирования «зоны ближайшего развития».
* Предметная среда, наполненная специальными объектами, коррекционно-компенсирующими играми и игрушками, дидактическими пособиями и материалами, практически согласуется с уровнем актуального развития ребенка (рис. 1).

**Технические средства**

**обучения**

**Помещения ДОУ**

**Методическое**

**обеспечение**

**Оборудование**

**-** стационарное и переносное оборудование для организации физкультурных занятий и занятий ЛФК, адаптивной физкультурой

- стационарное и переносное оборудование физкультурных уголков в группах для организации двигательной активности в течение дня

- атрибуты для спортивных и подвижных игр

- ходунки, коляски, каталки (игрушки-двигатели)

- вертикализаторы, стойка для обучения ходьбе

- сухие бассейны

- мягкие модули

- поручни для обучения захвату и для формирования опоры на полную стопу

**-** физкультурный и музыкальный залы

- уголки физкультурного оборудования и мини-стадионы в группах

- спортивная галерея

- кабинет ЛФК и массажа

- физиокабинет

**-** картотеки подвижных и адаптивных игр, народных игр, дидактических игр, дыхательных гимнастик, гимнастик для глаз, артикуляционных гимнастик, коррекционно-ритмических упражнений

- альбомы, иллюстрации, наглядные пособия, плакаты

- подборка методической литературы и педагогических разработок

- подборки периодических изданий

- ИКТ - ресурсы

- телевизоры

- DVD плееры

 - магнитофоны

- переносной экран

- проектор

- ноутбук

- фотоаппарат

*Рис. 1. Предметно-развивающая среда*

***Специальные условия***, отвечающие современным санитарно-гигиеническим и организационно-педагогическим требованиям для осуществления режимных процессов и воспитательно-образовательной деятельности в целом;

- оборудованы *помещения для специалистов*, оснащенные комплектами учебного, игрового и бытового оборудования;

- оборудован *медицинский блок* техническими средствами реабилитации в соответствии с потребностями воспитанников и необходимостью осуществлять индивидуально-ориентированную психолого-медико-педагогическую помощь;

- подготовлены квалифицированные *педагогические кадры.*

* 1. **Обеспечение сохранения и укрепления здоровья детей в ДОО.**

В МБДОУ № 50 организована специализированная помощь детям, имеющим тяжелые нарушения речи, задержку психического развития, нарушения развития опорно-двигательного аппарата.

Поставлены следующие задачи:

1. Разработать физкультурно-оздоровительную программу ДОО с учетом условий Крайнего Севера и особенностями контингента детей.

2. Использовать современные образовательные технологии, связанные с физическим развитием детей дошкольного возраста, в том числе детей с ОВЗ.

3. Снизить заболеваемость дошкольников посредством эффективного внедрения физкультурно-оздоровительной программы и здоровьесберегающих технологий (до 20 дней пропусков по болезни одним ребенком).

4. Привлечь всех воспитанников и их родителей к участию в физкультурно-спортивных мероприятиях ДОО.

5. Повысить профессиональный уровень педагогов.

6. Предоставлять дополнительные образовательные услуги физкультурно-оздоровительной направленности.

Исходя из задач, были созданы условия и организована работа по следующим направлениям: санитарно-гигиенические условия, условия для физического здоровья, организация работы по коррекции недостатков в физическом и психическом развитии воспитанников, организация контроля за состоянием здоровья воспитанников, организация консультативной помощи родителям в вопросах развития детей (табл. 1).

*Таблица 1*

**Условия и организация работы по сохранению и укреплению здоровья**

**воспитанников в ДОО**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Направление работы | Условия | Ответственный |
| **Санитарно-гигиенические условия** |
| 1 | Переход на режим дня в соответствии с теплым и холодным периодом года | Прием детей на участках детского сада в теплую погоду;занятия на свежем воздухе в летний период | Воспитатели,заведующий |
| 2 | Организация водно-питьевого режима | Наличие графика смены воды, охлажденной кипячёной воды, стаканов | Младшие воспитатели, воспитатели |
| 3 | Организация закаливающих процедур | Наличие индивидуальных полотенец для рук и ног; индивидуальных стаканов для полоскания зева и горла | Младшие воспитатели, воспитатели, медсестра |
| 4 | Строгое выполнение санитарно-гигиенического режима | Наличие в группах графика сквозного проветривания, кварцевания и влажной уборки;использование ультразвуковых увлажнителей в группах;применение ионизаторов воздуха;обеспечение групп методическими рекомендациями по применению моющих и дез. средств;своевременная смена постельного белья, полотенец, спецодежды;выполнение требований к личной гигиене детей и сотрудников | Младшие воспитатели, медсестра, воспитатели |
| **Условия для физического здоровья** |
| 1 | Организация безопасных условий пребывания детей в ДОУ | Наличие аптечки первой помощи, оборудованного изолятора;безопасно обустроенныхплощадок и групповых помещений | Заведующий,воспитатели,медсестра |
| 2 | Профилактика нарушения осанки, плоскостопия | Подбор мебели согласно ростовым показателям (СанПиН 2.4.1.3049-13);наличие физкультурного оборудования для коррекционной работы (осанки, плоскостопия и др.);наличие реабилитационного оборудования для детей с ДЦП и другими нарушениями ЦНС | Заведующий,старший воспитатель,воспитатели |
| 3 | Организация физкультурных занятий | Ежедневное проведение утренней гимнастики во всех возрастных группах;систематическое (2 раза в неделю) проведение физкультурных занятий в зале в облегченной форме;систематическое проведение физкультурных занятий на улице с детьми старшего возраста | Воспитатели,инструктор по физкультуре |
| 4 | Формирование привычки к здоровому образу жизни | Наличие дидактического материала по ЗОЖ;развитие и закрепление гигиенических навыков у детей | Воспитатели |
| 5 | Закаливающие мероприятия | Воздушные ванны, прогулки, обширное умывание, полоскание зева прохладной водой, мытье ног | Воспитатели |
| 6 | Соблюдение режима питания | Соблюдение кратности приема пищи,использование в меню сезонных блюд,ежедневное употребление свежих фруктов и овощей; соответствие в рационе витаминов, микроэлементов, жиров, белков и углеводов;применение Омега-3 в капсулах (рыбьего жира);витаминизация III блюд | Медсестра,воспитатели |
| **Организация работы по коррекции недостатков** **в физическом и психическом развитии воспитанников** |
| 1 | Диспансеризация | Контроль диспансерного наблюдения воспитанников. Рекомендации по группам здоровья | Врач,медсестра |
| 2 | Организация оптимального двигательного режима | Соблюдение двигательного режима согласно возрастной группе. Оптимальное использование физкультурного и музыкального залов. Организация подвижных и спортивных игр, оздоровительного бега на прогулке | Старший воспитатель, воспитатели, инструктор ЛФК |
| 3 | Проведение лечебных мероприятий в группах ОДА | Проведение дифференцированного массажа избирательными курсами по назначению узких специалистов.Применение парафинотерапии.Применение электрофореза со спазмалитиками. Использование дарсонваль, УФО носа, глотки | Медсестра по массажу, медсестра физиопроцедур |
| 4 | ЛФК | Использование программ ЛФК для детей с ОДА | Инструктор по ЛФК |
| **Организация контроля за состоянием здоровья воспитанников** |
| Медико-педагогический контроль | Ежедневный осмотр детей. Прием вновь поступающих детей и после болезни в медкабинете. Ведение воспитателями листов здоровья, экрана заболеваемости. Ведение карт медико-психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.Ежемесячный анализ заболеваемости с обсуждением на пятиминутках, административных совещаниях. Ежедневный оперативный контроль организации режимных моментов. Проведение диагностики физического развития детей 2 раза в год. Проведение диспансеризации детей – 1 раз в год. Обсуждение вопросов здоровья и физического развития на педагогических советах (Протоколы педсоветов № 2, 5 2011; № 1, 3, 4, 5, 2012; № 2, 3, 4, 2013).Проведение психолого-медико-педагогических консилиумов | Врач, старшая медсестра, заведующий, старший воспитатель,воспитатели,инструктор по физкультуре |
| **Организация консультативной помощи родителям****в вопросах развития воспитанников** |
| 1 | Консультативная помощь | Консультации для родителей по оздоровлению детей дошкольного возраста.Индивидуальные беседы по физическому развитию детей | Врач, старшая медсестра,медсестра по массажу,инструктор по физкультуре,инструктор по ЛФК |
| 2 | Санитарно-просветительская работа | Создание листовок, санбюллетеней по пропаганде режима дня, здорового образа жизни в семье, профилактике заболеваний, вакцинации.Стендовая информация:- О здоровье всерьез. Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у дошкольников.- Вакцинация.- Как сохранить зубы здоровыми.- Мы идем в детский сад. «Правильная» одежда и обувь для дошкольников. Памятка для родителей.- Закаливание организма дошкольника. Советы врача.- Правильное питание дошкольников.- Детские травмы. Профилактика и оказание первой помощи.- В отпуск с ребенком. - Инфекционные болезни.- Переутомления у детей.- Индивидуальные психофизиологические особенности детей. | Старшая медсестра, старший воспитатель,воспитатели, педагог-психолог |
| 3 | Взаимодействие с семьями воспитанников | Родительские собрания по темам: - Адаптация детей к детскому саду. - Вакцинация детей.- Здоровье ребенка в ваших руках. - Современные дети: особенности развития.- Воспитание и обучение ребенка с ОВЗ. - Счастливый ребенок – здоровый ребенок.Родительская конференция «Вместе к здоровью».Родительский клуб «Растим детей здоровыми».Дни открытых дверей. Совместные физкультурные занятия, досуги и праздники «На физкультуру вместе с мамой», «Мама, папа, я – спортивная семья» и др. | Заведующий,старший воспитатель,воспитатели,педагог-психолог,инструктор по физкультуре |

*Таблица 2*

**Анализ работы по сохранению и укреплению здоровья воспитанников**

|  |  |
| --- | --- |
| Год | Анализ контингента по группам здоровья(численность детей) |
| I | II | III | IV |
| 2011 | 7 | 95 | 34 | 26 |
| 2012 | 14 | 107 | 20 | 24 |
| 2013 | 12 | 110 | 18 | 25 |
| 2014 | 14 | 99 | 33 | 25 |
| 2015 | 18 | 103 | 30 | 25 |

*Таблица 3*

**Анализ заболеваемости воспитанников ДОО**

|  |  |
| --- | --- |
| Анализ заболеваемости (пропуски по болезни одним ребенком) | Анализ заболеваемости (пропуски по болезни одним ребенком с ОВЗ) |
| 2011 год | 22 | 22 |
| 2012 год | 22 | 22 |
| 2013 год | 21 | 21 |
| 2014 год | 20 | 20 |

*Таблица 4*

**Сравнительный анализ усвоения воспитанниками ОО**

**«Физическая культура»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень освоения программы | Низкий | Средний | Высокий |
| Учебный год |
| 2011/12 | 3–5% | 40–66% | 18–29% |
| 2012/13 | 1–2% | 43–81% | 9–17% |
| 2013/14 | 2–3% | 61–92% | 3–5% |
| 2014/15 | 2–3% | 47–77% | 12–20% |

*Таблица 5*

**Сравнительный анализ усвоения воспитанниками с ОВЗ**

**ОО «Физическая культура»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень освоения программы | Низкий | Средний | Высокий |
| Учебный год |
| 2011/12 | 2–6% | 25–81% | 3–7% |
| 2012/13 | 2–6% | 30–89% | 2–6% |
| 2013/14 | 1–5% | 20–90% | 1–5% |
| 2014/15 | 1–4% | 21–84% | 3–12% |

Прогнозируемые результаты подтвердились:

* воспитанники с желанием занимаются и участвуют во всех спортивных и физкультурных мероприятиях;
* охват детей в физкультурно-спортивных мероприятиях составляет 80%;
* заболеваемость детей не ухудшилась, а имеет тенденцию к снижению;
* увеличен охват детей дошкольного возраста дополнительными услугами на 10%;
* повышение профессионального уровня педагогов.

**1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум**

В МБДОУ № 50 осуществляется индивидуальное психолого-медико-педагогическое сопровождение воспитанников.

*Цель ПМПк*: обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии.

*Задачи ПМПк:*

- своевременное выявление проблем в развитии ребенка;

- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;

- разработка индивидуальных программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;

- утверждение и согласование планов работы различных специалистов;

- определение путей интеграции детей в группы, работающие по основной образовательной программе, при положительной динамике и компенсации недостатков развития;

- проведение консультативно-просветительской и профилактической работы с родителями и педагогами ДОО.

Заседания ПМПк проводятся 3 раза в год, на которых обсуждается эффективность коррекционно-образовательной работы. В случае невозможности комплексного усвоения воспитанником Программы из-за тяжести физических и психических нарушений, подтвержденных ТПМПК, содержание коррекционной работы формируется с акцентом на социализацию воспитанника и формирования практически-ориентированных навыков.

Для эффективного осуществления образовательной деятельности была разработана **модель взаимодействия специалистов в коррекционно-образовательном пространстве МБДОУ № 50.**

***Система управления ДОО позволяет гибко реагировать на изменения в области образования, способствует повышению качества воспитательно-образовательного и коррекционно-развивающего процессов, формированию оптимистического прогноза для развития детей с особыми проблемами.***

1. **Внедрение вариативных форм дошкольного образования**

На базе МБДОУ № 50 с 2009 года функционирует консультативный пункт для родителей (законных представителей) и детей с полутора до семи лет.

В работе консультативного пункта задействовано 14 (44%) педагогов ДОО: старший воспитатель, педагог-психолог, воспитатели, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, инструктор по физической культуре, музыкальные руководители.

Одним из важнейших направлений в работе консультативного пункта является поддержка семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

**Основные задачи работы с семьями воспитанников с ОВЗ, посещающих дошкольную организацию:**

* оказывать консультативную помощь и поддержку родителям, имеющим ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
* создать условия для социальной коррекции недостатков в физическом и психическом развитии детей.

**Система работы с семьями воспитанников включает:**

* ознакомление родителей с результатами диагностики (наблюдений) за развитием ребенка;
* участие в составлении индивидуальных образовательных маршрутов;
* ознакомление родителей с содержанием работы в детском саду, направленной на физическое, социально-личностное, познавательно-речевое и художественно-эстетическое развитие ребенка;
* сопровождение родителей с целью обучения их конкретным приемам и методам развития ребенка в различных видах деятельности.

**Задачи в работе с семьями, чьи дети не посещают дошкольную организацию:**

* выявить потребности семьи в предоставлении образовательных услуг;
* устанавливать доверительные, партнерские отношения между педагогами и родителями;
* оказывать консультативную помощь и поддержку родителям, имеющим ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
* проведение патронажа семей перед поступлением в ДОО.

Направление работы консультативного пункта - поддержка семей в вопросах развития, воспитания и социализации детей раннего возраста.

**Основные задачи:**

* устанавливать доверительные, партнерские отношения между педагогами и родителями;
* оказывать необходимую консультативную помощь родителям по вопросам создания развивающей среды в условиях семейного воспитания;
* обучать родителей методам и приемам взаимодействия с детьми раннего возраста;
* создание условий для успешного прохождения адаптации ребенка при поступлении в детский сад.

*Таблица 6*

**Сводная таблица адаптации детей к ДОО**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год | Всего детей | Адаптация (степень) |
| тяжелая | средняя | легкая |
| 2010/11 | 32 | – | 4–12% | 28–88% |
| 2011/12 | 60 | 4–7% | 21–35% | 35–58% |
| 2012/13 | 54 | 2–4% | 8–15% | 44–81% |
| 2013/14 | 53 | – | 8–15% | 45–85% |
| 2014/15 | 54 | 2–4% | 13–24% | 39–72% |

Наблюдается положительная тенденция к успешному прохождению адаптации к дошкольному учреждению.

**Формы работы в рамках консультативного пункта:**

* индивидуальное консультирование родителей в отсутствии ребенка;
* индивидуальное занятие с ребенком в присутствии родителей;
* групповое консультирование родителей с одинаковыми проблемами;
* проведение комплексного обследования ребенка по запросам родителей;
* просмотр тематических занятий;
* совместные игровые сеансы детей и родителей;
* экскурсия-знакомство с дошкольным учреждением;
* предоставление литературы, памяток, буклетов, папок-передвижек и т.п.;
* предоставление информации на сайте ДОО по запросам родителей.

Тематика обращений родителей дошкольников к специалистам ДОО (диаграмма 1):

* подготовка ребенка к дошкольному учреждению;
* проблемы социально-личностного развития детей;
* готовность ребенка к школе;
* проблемы речевого развития детей;
* проблемы интеллектуального развития детей;
* развитие творческих способностей детей.

*Диаграмма 1. Обращение родителей дошкольников к специалистам ДОО*

В настоящее время проводится работа по созданию на базе МБДОУ **консультационного центра** для родителей (законных представителей), обеспечивающих получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования. (Приказ комитета по образованию администрации г. Мурманска № 870 от 09.08.2013 г.) Выделено и оснащается помещение для занятий с родителями и детьми, обсуждается взаимодействие с медицинскими учреждениями, центром психолого-педагогической поддержки.

***Таким образом, внедрение вариативных форм дошкольного образования позволяет решать актуальные задачи по взаимодействию с семьями будущих воспитанников и оказание помощи по образованию ребенка-дошкольника.***

1. **Продуктивность реализации программы развития**

Продуктивность реализации программы развития МБДОУ № 50 предусматривает (рис. 2):

* высокий профессионализм педагогов в организации и содержании педагогического процесса;
* развитие позитивных возможностей педагогов и детей;
* комфортность и насыщенность предметно-развивающей среды;
* создание эмоционально-позитивной атмосферы взаимоотношений педагогов с детьми и родителями;
* расширение сетевого взаимодействия; обеспечение государственного стандарта дошкольного образования.

Пространство

развития

родителей

Пространство

развития

педагогов

Пространство

развития

ребенка

Пространство

развития

ДОО

- предметно-развивающая среда;

- образовательное пространство;

- дополнительное образовательное пространство;

- медико-психолого-педагогическое сопровождение;

- детское сообщество

- система стимулирования и мотивации;

- мастерство и профессионализм;

- сотрудничество, сотворчество;

- педагогическое сообщество (психологический климат в коллективе, сплоченность)

- кадровое, информационное обеспечение;

- материально-техническая база;

- управляющая система

- включенность семьи в ДОО;

- преемственность и единство требований ДОО и семьи;

- стиль воспитания в семье;

- родительское

сообщество

*Рис. 2. Продуктивность реализации программы развития*

**4. Модель коррекционно-образовательного пространства в дошкольной организации комбинированного вида для детей с ограниченными возможностями здоровья.**

**4.1. Содержание коррекционно-образовательного процесса с детьми с ограниченными возможностями здоровья.**

При организации обучения дошкольников с ОВЗ учитывается степень нарушения функций, а так же уровень сохранности других функций.

***Характерные особенности психофизического развития дошкольников***

***с нарушениями речи***

*Нарушения речи* - собирательный термин для обозначения отклонений от речевой нормы, полностью или частично препятствующих речевому общению и ограничивающих возможности социальной адаптации человека. Внимание детей с речевым недоразвитием характеризуется неустойчивостью, более низким уровнем показателей произвольного внимания. Слуховая память заметно снижена. Мыслительные операции сохранны, хотя обнаруживается недостаточный объем сведений об окружающем, о свойствах и функциях предметов действительности, возникают трудности в установлении причинно-следственных связей, в планировании своих действий.

***Характерные особенности психофизического развития дошкольников***

***с задержкой психического развития***

У детей с ЗПР имеется специфическое сочетание незрелости эмоционально-волевой и познавательной сферы. При ЗПР психическое развитие ребенка отличается неравномерностью нарушений различных психических функций. При этом логическое мышление может быть более сохранным по сравнению с памятью, вниманием, умственной работоспособностью. Дети с ЗПР способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные навыки умственной деятельности в другие ситуации. С помощью взрослого они могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне. Дети с ЗПР отличаются своеобразием речевого развития: у них бедный словарный запас, нарушенное звукопроизношение, недостаточная сформированность лексико-грамматического строя речи, дефекты артикуляторного аппарата.

***Характерные особенности психофизического развития дошкольников***

***с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата***

Нарушения двигательной сферы: слабость произвольной мимической и речевой моторики (качество, сила, точность, объем движения, переключаемость); состояния компонентов произвольной общей и тонкой моторики (координации, одновременности, дифференцированности движений, возможности действий с предметами), нарушения дыхательно-голосового аппарата; сенсорной, речевой, эмоционально-волевой сферы.

Кроме перечисленных, большинство детей с ДЦП имеют сопутствующие симптомы и синдромы: вегетативно-обменные расстройства, судорожный эпилептический синдром.

Таким образом, характерной особенностью организации обучения и воспитания детей с ОВЗ является тесное сочетание коррекционно-образовательного процесса с лечебно-профилактическими мероприятиями.

Система обучения и воспитания детей с ОВЗ в ДОО базируется на следующих принципах:

* принцип компетентности;
* принцип взаимодействия с родителями;
* принцип взаимосвязи в работе специалистов;
* принцип ежедневного учета психофизического состояния ребенка при определении объема и характера проводимых с ним занятий;
* принцип сочетания индивидуального подхода с групповыми формами работы;
* принцип приоритетного формирования качеств личности, необходимых для успешной социальной адаптации и интеграции;
* принцип сочетания работы по развитию нарушенных функций и формирования приемов их компенсации.

Образовательная программа МБДОУ № 50 для воспитанников с ОВЗ разработана на основе содержания:

- комплексной программы дошкольного образования «Программа воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой;

- коррекционной программы «Программа коррекционного обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи» под ред. Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной;

- коррекционной программы «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» под ред. С.Г. Шевченко;

- учебно-методического пособия «Специальное образование дошкольников с ДЦП» Смирновой И.А.

***Цель программы****:* формирование общей культуры детей; развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств; формирование предпосылок учебной деятельности, обеспечивающих коррекцию недостатков в физическом и психическом развитии детей, социальную адаптацию и интеграцию.

**4.2. Инклюзия в коррекционно-образовательном пространстве ДОО.**

В МБДОУ № 50 комбинированного вида созданы условия для проведения целенаправленной работы по созданию системы инклюзивной практики.

Воспитанники компенсирующих и общеобразовательных групп объединяются для проведения различных мероприятий:

* совместных занятий, праздников и развлечений, концертов «Планета детства»,
* конкурсов детского творчества, выставок,
* спортивных мероприятий (совместных физкультурных досугов, фестиваля «Белый медвежонок»);
* Недели, посвященной декаде инвалидов, толерантности, Недели детской книги и театра и т.д.

Интересным опытом стало формирование инклюзивной группы для проведения занятий по подготовке детей к школе. Педагог-психолог проводит цикл занятий по социально-психологической подготовке к школе «Ура! Мы идем в школу!» с детьми подготовительной и коррекционной групп. Занятия в группе способствовали успешной личностной и социальной адаптации детей в школе, а именно: созданию положительного эмоционального настроя в принятии школы и себя, как ученика; формированию представления о новой системе социальных отношений; активизации личностного потенциала ребенка для преодоления возможных трудностей.

Общение друг с другом, совместное участие в общей деятельности способствовало формированию у детей социальных навыков общения и взаимодействия, формированию толерантности, умению согласовывать свои действия, находить совместные решения.

**4.3. Внедрение инновационных технологий в работе с детьми с ОВЗ.**

Использование инновационных образовательных технологий обеспечивает формирование психологических механизмов, необходимых для достижения ребен­ком качественно нового уровня развития, поэтому активно внедряются в практику работы:

* технология личностно ориентированного обучения;
* здоровьесберегающие технологии;
* игровые технологии;
* технология проектной деятельности;
* социально-психологические технологии;
* информационно-компьютерные технологии.

*Таблица 7*

**Здоровьесберегающие технологии**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды технологий | Время проведенияв режиме дня | Особенности методики | Ответственные |
| **1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья** |
| Фитбол-гимнастика | Два раза в неделю во второй половине дня, начиная со средней группы | На специальных мячах | Инструктор по физической культуре |
| Игровой стрейчинг | Как часть физкультурного занятия, утренней гимнастики | Со среднего возраста | Инструктор по физкультуре, воспитатели |
| Элементы хатха-йоги | Как часть физкультурного занятия, утренней гимнастики | Со среднего возраста | Инструктор по физкультуре, воспитатели |
| Элементы черлидинга | Два раза в неделю во второй половине дня  | Со старшей группы | Инструктор по физкультуре |
| Ритмопластика | Два раза в неделю во второй половине дня, начиная со средней группы | По программе А. Бурениной | Музыкальный руководитель |
| Игровой час | После сна в группе каждый день | Комплекс, состоящий из подвижных игр, игровых упражнений, основных движений | Воспитатели первой и второй младших групп |
| Технология подвижных и спортивных игр  | Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в группе | Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. Для детей 5-7 лет | Инструктор по физической культуре,воспитатели дошкольных групп |
| Школа мяча | Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в группе, ежедневно | Упражнения и игры с мячом проводятся с детьми с 2-х до 7 лет. | Инструктор по физической культуре,воспитатели |
| **2. Технологии обучения здоровому образу жизни** |
| Занятия из серии «Азбука здоровья» | 1 раз в месяц в рамках «Дня здоровья» | Проводятся с детьми дошкольного возраста | Воспитатели |
| Коммуникативные игры | 1-2 раза в неделю  | Проводятся с детьми старшего дошкольного возраста | Воспитатели,педагог-психолог |
| Релаксационные игры | Ежедневно, по необходимости | Проводятся с раннего возраста со всеми детьми  | Воспитатели,педагог-психолог |
| Игровой массаж(А. Уманская, К. Динейка) | В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами, либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Проводятся с детьми дошкольного возраста | Инструктор по физической культуре,воспитатели |
| Дыхательная гимнастика | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы, на музыкальных занятиях | Обеспечить проветривание помещения, обязательная гигиена полости носа перед проведением | Все педагоги |
| Гимнастика для глаз | Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста | Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога | Все педагоги |
| Виброгимнастика(А.А. Микулин) | Ежедневно по 2-3мин. в любое свободное время | Проводятся с детьми старшего дошкольного возраста | Воспитатели |
| **3. Коррекционные технологии** |
| Су-джок терапия | С младшего возраста, индивидуально, либо с подгруппой ежедневно | Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любое удобное время | Воспитатели,учителя-логопеды |
| Тюленетерапия | На базе океанариума | Проводятся в малых группах  | Воспитатели |
| Канистерапия | Цикл занятий | Проводятся в малых группах  | Воспитатели |
| Логопедическая ритмика | 1 раз в неделю | Проводятся фронтально | Учителя-логопеды, музыкальный руководитель, воспитатели |
| Психогимнастика | 2 раза в неделю по 10 минут | Проводятся по специальной методике, со старшего возраста | Воспитатели, психолог |
| Технология коррекции поведения | Курс из 5–10 занятий по 20-30 минут | Проводятся в малых группах | Воспитатели, психолог |
| Коррекционная ритмика | 1 раз в неделю | Проводятся по специальной методике | Воспитатели, музыкальный руководитель, учитель-логопед |
| Коррекционная ортопедическая гимнастика | После дневного сна  | Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы | Инструктор по физической культуре,воспитатели |
| Технология музыкального воздействия | Перед сном или во вторую половину дня в коррекционных группах | Использование спокойной классической музыки, звуки природы | Воcпитатели |

**Технология проектирования,** являясь одной из форм поисковой деятельности детей («активного поведения в условиях неопределенности»), способствует развитию их творческих способностей. Педагогами ДОО были разработаны и представлены на ***муниципальном уровне*** следующие проекты:

*Таблица 8*

**Проекты,** **представленные на муниципальном уровне**

|  |  |
| --- | --- |
| Год | Название проектов |
| **2010** | «Я – спортивный»«Растим гражданина России»«Мы шагаем по зеленой планете» |
| **2011** | «Этот близкий, далекий космос»«Новый год в тундре»«Хлеб – всему голова»«Мурманск – город будущего» номинация «Улицы нашего города»«Цветущий город» |
| **2012** | «Морские млекопитающие – обитатели Арктики» (совместно с ООО «Арктиксервис – Мурманский океанариум»)«Мурманск – город детства»«Откуда хлеб пришел»Фестиваль творческих проектов «Семейный калейдоскоп»: номинация «Я и моя семья»«Кольский лес полон сказок и чудес»«Роднее «мама» слова нет» |
| **2013** | «Морские млекопитающие – обитатели Арктики» (совместно с ООО «Арктиксервис – Мурманский океанариум»)«Играем на здоровье»«Малыши-крепыши»Фестиваль «Калейдоскоп проектов»:номинации «Подарок Земле» и «Цвети, мой двор»«Сказки Севера»«Елочка в гостях у ребят» |
| **2014** | «Мы – олимпийцы»«Движение – это жизнь»«Если хочешь быть здоров»«Дружно, весело играем – мы здоровье прибавляем» |
| **2015** | «Папа, мама, сестра и я – спортивная семья»«Физкульт-Ура!»«Пусть цветет наш детский сад» |

Педагогами МБДОУ накоплен практический опыт использования **технологии развивающих игр** в работе с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата.

В соответствии с результатами диагностики были разработаны индивидуальные коррекционные программы для каждого ребенка. Разработан перспективный план коррекционно-развивающих игр.

В результате работы у детей отмечается развитие свойств внимания, зрительного и тактильного восприятия, расширение краткосрочной памяти, увеличение её объёма, проявление элементов логического мышления, установление элементарных причинно-следственных связей.

Проводимая работа показала эффективность влияния развивающих игр на формирование различных видов деятельности детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Диагностика показывает взаимосвязь тяжести заболевания детей и уровня развития мелкой моторики. В связи с этим необходима коррекция мелкой моторики с целью успешного освоения программного материала. Нами было разработано тематическое и перспективное планирование по развитию общей и мелкой моторики для детей с нарушениями ОДА.

Работая над комплексным подходом к развитию мелкой моторики рук у детей с тяжелыми нарушениями ОДА, были достигнуты определенные результаты:

* совершенствование общей моторики и координации движений;
* улучшение навыков самообслуживания;
* улучшение координации артикуляционного аппарата.

**4.4. Использование ИКТ в коррекционно-образовательном процессе.**

Внедрение компьютерных технологий сегодня является новой ступенью в образовательном процессе. Для организации работы по внедрению компьютерных технологий в практику работы МБДОУ за последние 3 года приобретены: принтеры, сканер, факс, мультимедийное оборудование, телевизоры, компьютеры для специалистов, установлено программное обеспечение.

Введение ИКТ в работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья подчинено задаче максимально возможного развития ребенка, преодоления уже имеющихся и предупреждения новых отклонений в развитии, что способствует дальнейшей социализации ребенка с ограниченными возможностями. Использование ИКТ органично дополняет традиционные формы работы, расширяя возможности взаимодействия педагога и ребенка в рамках коррекционно-образовательного процесса.

Использование ИКТ в работе участниками образовательных отношений

Воспитанниками: обучающие программы, игры, логопедическая диагностика, развивающая и коррекционно-образовательная работа

Родителями: информационное обеспечение, педагогическое просвещение, групповое консультирование

Педагогами: использование интернет-ресурсов для профессионального развития, обмена опытом, информацией, просвещения и консультирования, ведения документации и т.п.

Сайт МБДОУ

*Рис. 3. Использование ИКТ в работе участниками образовательных отношений*

**Формы работы с детьми:**

* просмотр *видеоматериалов* для расширения и обогащения представлений детей об окружающем мире;
* показ *слайдовых презентаций* по лексическим темам «Экскурсия по родному городу», «В осеннем лесу», «Зима», «Приметы весны», «Профессия строителя», «Профессия почтальона», «Домашние и дикие животные», «Наша армия», «Что такое весна?» и т.д.;
* использование детских *компьютерных игр* на логопедических занятиях: «Игры для Тигры», «Трое из Простоквашино», «Шарик учит азбуку», «Веселый поваренок», «Малыш»; по основам безопасности жизнедеятельности детей;
* *обучающие и оздоровительные программы*: «БОС-технология», «Учимся говорить правильно».

Таким образом, использование ИКТ открывает широкие возможности для оптимизации деятельности педагогов, организации коррекционно-образовательного процесса, создания современной предметно-развивающей среды.

**4.5. Преемственность в работе ДОО и общеобразовательной организации.**

Концепция непрерывного образования рассматривает преемственность между дошкольным и младшим школьным возрастом как одно из условий непрерывного образования ребенка и определяет его степенью готовности самостоятельно добывать и применять знания. В конце учебного года на консилиуме подводятся итоги мониторинга готовности выпускников к школьному обучению.

Каждый год в сентябре - октябре месяце воспитатели и специалисты МБДОУ отслеживают адаптацию первоклассников в ОО: беседуют с родителями выпускников; посещают школы и консультируются с педагогами, завучами, специалистами школ. Целью таких посещений является отслеживание адаптационного периода выпускников, беседа с учителями об индивидуальных особенностях детей, состоянии их здоровья, уровне подготовки к школе. Все это помогает воспитателям и специалистам детского сада в дальнейшем строить работу с будущими выпускниками более эффективно.

**4.6. Организация дополнительных образовательных услуг.**

**Кружок «Крепыш»**

**Цель:** повышение и совершенствование двигательной активности детей на основе формирования потребности в движениях.

**Основные задачи:**

1. Развивать все системы организма путем оптимизации физической нагрузки.
2. Осуществлять профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата.
3. Вырабатывать устойчивые навыки владения своим телом с целью
сохранения и укрепления здоровья.
4. Выявить физиологическую и психологическую предрасположенность каждого дошкольника к тому или иному виду спорта.
5. Формировать представления о здоровом образе жизни, вырабатывать устойчивые навыки самостоятельной организации жизнедеятельности, в которой любимый вид спорта станет неотъемлемой частью.

**Кружок «Задоринка»**

**Цель:** пропаганда здорового образа жизни, формирование у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

**Задачи:**

1. Учить детей овладевать основными двигательными умениями и навыками, правильному дыханию.
2. Формировать навыки правильной осанки.
3. Вырабатывать устойчивые навыки владения своим телом с целью
сохранения и укрепления здоровья.
4. Формировать представления о здоровом образе жизни, вырабатывать устойчивые навыки самостоятельной организации жизнедеятельности, в которой любимый вид спорта станет неотъемлемой частью.
5. Формировать у детей интерес к занятиям спортом.

**Кружок «Каблучок»**

**Цель кружка ритмопластики «Каблучок»** - развитие ребенка, формирование средствами музыки и ритмических движений, разнообразных умений, способностей, качеств личности.

**Задачи:**

1. Развитие музыкальности.
2. Развитие двигательных качеств и умений.
3. Развитие творческих способностей, потребности самовыражения в движении под музыку.
4. Развитие и тренировка психических процессов.
5. Развитие нравственно-коммуникативных качеств личности.

**4.7. Взаимодействие с родителями в рамках единого образовательного пространства**

Направления работы с родителями:

Первое направление - просвещение родителей, передача им необходимой информации по тому или иному вопросу.

Второе направление - организация продуктивного общения всех участников образовательного пространства.

*Таблица 9*

**Направления работы с родителями в МБДОУ № 50,**

**реализуемые через современные формы работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование | Цель использования | Формы проведения общения |
| Информационно-аналитические | Выявление интересов, потребностей, запросов родителей | * Анкетирование
* Опрос
 |
| Познавательные | Ознакомление родителей с возрастными и психологическими особенностями детей | * Консультативный пункт
* Педагогические беседы
* Занятия
* Семинары-практикумы
* Собрания, консультации
* Группа поддержки
 |
| Досуговые  | Установление эмоционального контакта между педагогами, родителями, детьми | * Совместные досуги, праздники
* Экскурсии
* Выставки работ
* Кружки и клубы
 |
| Наглядно-информационные | Целенаправленное систематическое применение наглядных средств в целях ознакомления родителей с задачами, содержанием, методами воспитания | * Информационные проспекты на стендах
* Буклеты, памятки
* Презентации
* Дни открытых дверей
* Сайт
 |

Самая популярная и любимая всеми форма работы – досуговая.

Здесь наиболее полно раскрываются возможности для сотрудничества. Организация общения призвана устанавливать теплые неформальные отношения между педагогами и родителями, а также более доверительные отношения между родителями и детьми. В дальнейшем педагогам проще налаживать с ними контакты, предоставлять педагогическую информацию.

**Клуб «Добрые волшебники».**

В группе для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата уже четвертый год действует родительский клуб «Добрые волшебники».

**Цель:** оказание родителям психологической поддержки в формировании правильного отношения к воспитанию ребенка с ОВЗ в семье.

**Задачи:**

* формирование навыков адекватного общения с окружающим миром,
* развитие коммуникативных форм поведения, способствующих самореализации и самоутверждения ребенка.

**Формы работы с родителями в клубе «Добрые волшебники»:**

|  |
| --- |
| * вечера вопросов и ответов,
* совместные праздники,
* совместные коррекционные игры,
* совместные коррекционные занятия «Учимся вместе»,
* встречи с людьми разных профессий, фотовернисажи.
 |

***Группа поддержки*** - это коллектив родителей, объединенных одной жизненной проблемой. Группа дает им возможность принять активное участие в решении собственных проблем, возможность более объективно оценить свою ситуацию, узнать другие способы преодоления проблем, повышает самооценку участников, стрессоустойчивость. На встречах группы поддержки родители детей с ограниченными возможностями здоровья имеют возможность собираться вместе, чтобы обмениваться опытом, информацией, ресурсами, делиться своими чувствами, оказывать эмоциональную поддержку друг другу. По запросу участников группы на встречи могут приглашаться разные специалисты. Участие в группе является добровольным. Периодичность и продолжительность встреч, а также их темы и цели определяют сами участники группы: «Надо ли показывать свои чувства и эмоции ребенку?», «Наш опыт взаимодействия с клиниками», «Чувство вины и обида», «Как выработать уверенное поведение».

Таким образом, семья и детский сад – два воспитательных феномена, каждый из которых по своему дает ребенку социальный опыт, но только в сочетании друг с другом они создают оптимальные условия для вхождения маленького человека в большой мир.

**4.7. Социальное партнерство с организациями образования, культуры, спорта и общественными организациями.**

Социальное партнерство– это один из способов социализации детей, способствующих безболезненному вводу наших воспитанников в общественную жизнь - «Социум». МБДОУ № 50 осуществляет сотрудничество с организациями дополнительного образования, культуры, спорта и с общественными организациями.

Мурманская областная детско-юношеская

библиотека

Центральная детская библиотека

Мурманская региональная общественная организация детей-инвалидов и их родителей

«Дети - Ангелы Мурмана»

Мурманский

художественный музей

Мурманский областной

краеведческий музей

ДЮСШ №12

ДЮСШ №15

Мурманская региональная общественная организация канистерапевтов «Прикосновение исцеляющей лапы»

СОШ № 43

СКОШ № 8

Мурманский областной

театр кукол

Управление по ГОЧС и ПБ Мурманской области

Мурманский океанариум

*Рис. 4. Социальное партнерство с учреждениями образования, культуры, спорта*

*и общественными организациями*

***Модель развития и социализации детей с ОВЗ создает единую образовательную и воспитательную среду для детей, имеющих равные стартовые возможности, обеспечивает эффективность процессов адаптации и коррекции детей с особенностями развития и их нормально развивающихся сверстников; систему психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования.***

**4.8. Инновационная деятельность МБДОУ № 50.**

С 2010 года МБДОУ № 50 является стажерской площадкой МОИПКРОиК (ГАУДПО МО «ИРО») по теме «Обеспечение качества образования в современном ДОУ».

2010 год. Участие в совместном научно-исследовательском проекте по проблеме семейного воспитания детей с нарушениями речи. Договор о сотрудничестве в области научно-педагогической деятельности с ФГБОУ ВПО «МГГУ» от 01.11.2009.

2011 год. Рабочая встреча с автором программы по обучению и воспитанию детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата Смирновой Л. Н. - к.п.н., доцентом, зав. кафедрой специальной педагогики и психологии Ленинградского государственного университета имени А.С. Пушкина. Апробация её технологии «Специальное образование дошкольников с ДЦП».

2011 год. Заключен договор о сотрудничестве в области научно-педагогической деятельности с ФГБОУ ВПО «Мурманский государственный гуманитарный университет» от 19.12.2011 года по проблеме психо-речевое развитие детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в парадигме комплексного психолого-педагогического сопровождения.

Педагогами МБДОУ предоставляются практические материалы из опыта работы с детьми с задержкой психического развития, осуществляется практический показ приемов работы и руководство практикой студентов факультета «Специальной педагогики и психологии».

С 2012 года - сотрудничество с «Артиксервис - Мурманский океанариум» в рамках образовательного проекта «Морские млекопитающие – обитатели Арктики».

С 2012 года - участие в городском проекте «Детский сад, физкультура и спорт в г. Мурманске», пилотная площадка по теме «Внедрение современных инновационных образовательных технологий, связанных с физическим развитием детей дошкольного возраста, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья» (Приказ комитета по образованию администрации г. Мурманска № 724 от 29.06.2012).

В 2013 году на муниципальном этапе конкурса «Детский сад Мурманской области – 2013» стали победителями в номинации «Лучший детский сад поддержки и сопровождения детей с ОВЗ».

С 2014 года в МБДОУ работает городская творческая лаборатория по теме «Внедрение современных инновационных образовательных технологий, связанных с физическим развитием детей дошкольного возраста, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья» (Приказ комитета по образованию администрации г. Мурманска № 781 от 25.06.2014).

В 2015 году стали победителями фестиваля физкультуры и спорта «Белый медвежонок» в номинации «Реализация городского проекта «Детский сад, физкультура и спорт в городе Мурманске».

**5. Результативность работы.**

*Таблица 10*

**Результативность коррекционно-развивающей работы группы**

**для детей с тяжелыми нарушениями речи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год выпуска | Кол-во выпускников | Показатели |
| Речь в норме | Фонетико-фонематические нарушения |
| 2011 | 11 | 10–91% | 1–9% |
| 2012 | 11 | 8–63% | 3–27% |
| 2013 | 11 | 9–82% | 2–18% |
| 2014 | 5 | 3–60% | 2–40% |
| 2015 | 4 | 3–75% | 1–25% |

*Таблица 11*

**Результативность коррекционно-развивающей работы группы для детей**

**с задержкой психического развития**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год выпуска | Кол-во выпускников | Показатели |
| Норма развития | Задержка психического развития |
| 2011 | 13 | 8–62% | 5–38% |
| 2012 | 8 | 5–63% | 3–37% |
| 2013 | 5 | 3–60% | 2–40% |
| 2014 | 5 | 3–60% | 2–40% |
| 2015 | 4 | 3–75% | 1–25% |

*Таблица 12*

**Результативность коррекционно-развивающей работы групп для детей**

**с нарушением опорно-двигательного аппарата**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год выпуска | Кол-во выпускников | Показатели |
| Норма интеллекта | Смешанные расстройства развития |
| 2011 | 5 | 3– 60% | 2–40% |
| 2012 | 3 | – | 3–100% |
| 2013 | 11 | 2–27% | 8–73% |
| 2014 | 2 | 1–50% | 1–50% |
| 2015 | 2 | 1–50% | 1–50% |

*Таблица 13*

**Результаты развития познавательной сферы детей с ОВЗ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень освоенияпрограммы | Низкий | Средний | Высокий |
| Учебный год |
| 2011/12 | 80% | 13% | 7% |
| 2012/13 | 50% | 38% | 12% |
| 2013/14 | 45% | 40% | 15% |
| 2014/15 | 40% | 44% | 16% |

*Таблица 14*

**Результаты развития мелкой моторики у детей с ОВЗ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень освоения программы | Низкий | Средний | Высокий |
| Учебный год |
| 2011/12 | 56% | 44% | 0% |
| 2012/13 | 45% | 44% | 11% |
| 2013/14 | 40% | 47% | 13% |
| 2014/15 | 35%  | 50%  | 15% |

Результаты психологической диагностики показывают, что у большинства детей сформирована мотивация к школьному обучению, они хорошо адаптируются к школе.

*Таблица 15*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год выпуска | Количество выпускников | Обучаются |
| общеобразовательные школы | коррекционные классы |
| 2011 | 29 | 19–66% | 10–34% |
| 2012 | 22 | 16–73% | 6–27% |
| 2013 | 27 | 14–52% | 13–48% |
| 2014 | 31 | 26–84% | 5–16% |
| 2015 | 27 | 24–89% | 3–11% |

Система управления МБДОУ № 50 позволяет гибко реагировать на изменения в области образования, способствует повышению качества воспитательно-образовательного и коррекционно-развивающего процессов, формированию оптимистического прогноза для развития детей с особыми проблемами.

Модель развития и социализации детей с ОВЗ создает единую образовательную и воспитательную среду для детей, имеющих равные стартовые возможности, обеспечивает эффективность процессов адаптации и коррекции детей с особенностями развития и нормально развивающихся сверстников; систему психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования.

Таким образом, в результате системной и планомерной работы в рамках модели развития и социализации детей с ОВЗ в условиях ДОО комбинированного вида удалось создать благоприятные условия для успешного развития каждого ребенка и социально-личностной адаптации. Комплексный, интегрированный подход позволил сформировать у детей определенный круг знаний, умений, навыков, необходимых для успешного обучения в школе.

Педагогами МБДОУ № 50 отобраны наиболее эффективные формы, методы и содержание работы с детьми:

* разработаны индивидуальные карты комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ;
* составлено перспективное и календарное планирование подгрупповых занятий по всем направлениям коррекционной работы с учетом возраста, структуры дефекта и уровня психофизического развития ребенка;
* составлен план индивидуальной работы с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка;
* составлены графики индивидуальных занятий специалистов ДОО.

Выстроенная система коррекционно-образовательного процесса в МБДОУ № 50 позволила улучшить качество коррекционно-образовательного процесса за счет повышения роли всех его участников.

Значимостьпроекта «Детский сад равных возможностей» заключается в обосновании комплекса мер, обеспечивающих повышение эффективности коррекционно-образовательной деятельности в ДОО.

**4.2. Опыт работы МДОУ № 16 п. Тулома «Вариативная модель дошкольного образования для детей с ОВЗ, реализуемая в условиях сельской местности (деревни, села, поселка)».**

Особенности личностного развития ребенка с ОВЗ, проживающего в сельской местности, во многом определяются окружающей его социокультурной средой. Территориальная отдаленность, плохое транспортное сообщение с районным и областным центром выступают главными факторами необходимости реализации комплексной модели дошкольной образовательной организации, включающей в себя взаимодействие медицинской, социальной и психолого-педагогической службы на уровне дошкольной организации. Практический опыт работы в сельской местности показывает, что правильно подобранные вариативные модели дошкольного образования, учитывающие индивидуально-психологические особенностей детей с ОВЗ, оказывают положительное влияние на динамику их познавательного, личностного и социального развития.

Вариативные формы дошкольного образования предполагают разработку цели, задач, нормативно-правовой базы и определение результата внедрения в современную модель ДОО (таблица № 9).

*Таблица 16*

**Паспорт вариативной модели дошкольного образования**

|  |  |
| --- | --- |
| **Статус Модели** | Стратегия развития ДОО, направленная на осуществление нововведений в образовательной организации, на реализацию актуальных, перспективных, прогнозируемых образовательных потребностей, социального заказа |
| **Актуальность** модели дошкольного образования, реализуемой в сельской местности  | - Ухудшающееся физическое и психическое здоровье детей Кольского Севера, связанное с проблемами беременности мам, особенностями родов и развития малышей в первые месяцы и годы жизни;- увеличение числа детей с низкими показателями в развитии по результатам психолого-педагогического, медицинского, логопедического обследования (от 0 до 8 лет);- наличие в селе семей, находящихся в социально опасном положении и трудной жизненной ситуации;- климатические особенности Кольского Севера, которые оказывают непосредственное влияние на повышение напряжения механизмов адаптаций, следствием чего является большое количество дошкольников, находящихся в состоянии предболезни |
| **Цель** | Создание безопасной и психологически комфортной развивающей среды, способствующей физическому, психическому и социальному развитию каждого ребёнка в условиях сельского детского сада, формирование личностных качеств, согласно индивидуальным интеллектуальным возможностям и потенциалу дошкольника |
| **Задачи** | 1. Совершенствование содержания и технологий воспитания и обучения. 2. Работа по сохранению и укреплению психологического и физического здоровья воспитанника и сотрудника ДОО. 3. Повышение профессионализма педагогов как носителя образования. 4. Повышение эффективности работы с родителями. 5. Повышение качества дошкольного образования. 6. Совершенствование системы контроля качества образования (успешности) дошкольников. 7. Совершенствование работы с социумом  |
| **Практическая** **значимость** | Создание условий для успешной социализации дошкольников в сельской местности, получение равных стартовых возможностей при переходе ребенка в первый класс |
| **Нормативно-правовая основа** | - Конституция РФ от 12.12.1993 (с изм. и доп.);- [Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;](http://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii/)- [Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=27925) (с изм. и доп.); - приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»; - приказ Министерства образования и науки от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам дошкольного образования»; - постановление от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»; - Закон Мурманской области от 28.06.2013 № 1649-01-ЗМО «Об образовании в Мурманской области»; - Устав ДОО |
| **Ожидаемые результаты реализации модели** | Подъём модернизации образовательного процесса на новый качественный уровень на основе:- повышения эффективности использования собственных ресурсов; - повышения компетентности и уровня профессионального мастерства педагогов в вопросах индивидуализации образовательного процесса через овладение современными образовательными программами и технологиями, обеспечивающими развитие индивидуальных способностей ребенка; - совершенствование развивающей предметно-пространственной среды; - отработка механизмов изучения степени удовлетворенности родителей воспитанников качеством образовательных услуг.Ожидаемым результатом является функционирование ДОО как современной организации дошкольного образования, обеспечивающей равные стартовые возможности детей сельского детского сада при поступлении в первый класс |

Разработка и внедрение вариативной модели дошкольного образования учитывает особенности социокультурной среды в сельской местности и ценностно-целевые ориентиры социального заказа на услуги дошкольной организации. Опираясь на закономерности психофизического развития ребенка с ОВЗ, современная модель предполагает разработку вариативных форм работы ДОО.

Особенности социокультурной среды в сельской местности:

* различный уровень дохода семьи в различных слоях сельского населения,
* полный график работы взрослых членов семьи,
* необходимость тратить дополнительное время на дорогу до работы и обратно.

Ценностно-целевые ориентиры социального заказа на услуги дошкольного образования детям от 0 до 8 лет:

* подготовка к школе,
* раннее и дошкольное развитие детей,
* присмотр и уход.

В процессе психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в условиях реализации вариативной модели необходимо учитывать структуру нарушения, специфичность их развития, характер сочетания в картине их состояния биологических и социальных факторов развития, особенности социальной ситуации развития, степень выраженности изменений личности в связи с нарушением, особенности межличностного общения в семье и в социуме, что находит свое отражение во взаимодействии всех участников образовательных отношений.

***Предложенная вариативная модель включает в себя следующие модули:***

**1). Модуль мониторинга (комплексное обследование детей от 1 года до 7 лет).** Процесс диагностики является комплексным и предполагает участие группы специалистов для осуществления медицинской, педагогической, логопедической и психологической диагностики. Диагностический модуль широко используется в медико-психолого-педагогических консилиумах и комиссиях, где рассматривается вопрос о дальнейшем образовательном маршруте ребенка.

* Медицинское обследование.
* Психологическое обследование.
* Мониторинг физического развития.
* Логопедическая диагностика.
* Педагогический мониторинг.

**2). Профилактический модуль** чаще используется в работе с родителями и детьми. Такого рода помощью может быть знакомство родителей детей с проблемами в развитии друг с другом с целью общения, знакомство родителей с имеющимися в ДОО услугами социальной направленности: родительские ассоциации, семейные клубы и консультационные центры.

***Работа с детьми:*** игровые тренинги, занятия в центре психологического сопровождения, мероприятия по формированию основ здорового образа жизни.

***Работа с родителями:***

а)работа с родителями детей, не посещающих ДОО - консультационный центр; индивидуальное и групповое консультирование; заседания в форме мозгового штурма, круглых столов, кейс-заданий, рабочих групп; тренинги; информационная поддержка: выпуск газеты «Наш детский сад», «Почта доверия» через официальный сайт.

б) работа с родителями воспитанников ДОО - родительский клуб, заседания в форме мозгового штурма, круглых столов, кейс-заданий, рабочих групп; тренинги; информационная поддержка: выпуск газеты «Наш детский сад», «Почта доверия» через официальный сайт.

**3). Образовательный модуль** предполагает усилия специалистов, направленные на реализацию образовательных областей ФГОС ДОО.

* Непосредственно образовательная деятельность
* Физкультурно-оздоровительные мероприятия
* Праздники, досуги, развлечения
* Интеллектуальное и творческое развитие исходя из индивидуальных потребностей ребенка
* Работа с одаренными детьми
* Информационно-педагогическая поддержка

**4). Коррекционно-развивающий модуль:**

а) Работа с одаренными детьми – развивающая работа с одаренными детьми, информационно-педагогическая поддержка.

б) Работа ПМП консилиума ДОО - выполнение рекомендаций по результатам медицинского обследования; составление индивидуальных образовательных маршрутов; проведение коррекционно-развивающих занятий, информационно-педагогическая поддержка.

в) Работа с детьми с ОВЗ и детьми раннего возраста, не посещающими ДОО, - реализация абилитационных и коррекционно-развивающих индивидуально ориентированных мероприятий; занятия в центре игровой поддержки для детей 1-2 лет и центре психологического сопровождения; информационно-педагогическая поддержка.

В МДОУ № 16 сельской местности создана служба, которая позволяет повысить педагогическую компетентность родителей, а также обеспечивает психолого-педагогическое сопровождение ребенка начиная с 2-х месяцев (таблица 17).

*Таблица 17*

**Внедрение вариативных форм дошкольного образования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вариативная форма ДО | Направления работы | Специалисты |
| **Консультационный центр****Центр игровой поддержки детей раннего возраста от 8 месяцев до 2-х лет** | - всесторонняя помощь родителям и детям от 0 года до 8 лет, не посещающих ДОО, в целях обеспечения равных стартовых возможностей при поступлении в школу. консультативная помощь родителям по различным вопросам воспитания, обучения и развития ребенка дошкольного возраста;- содействие в социализации детей дошкольного возраста, не посещающих дошкольную образовательную организацию;- диагностика и своевременную коррекцию различных отклонений в физическом, психическом и социальном развитии детей дошкольного возраста, не посещающих дошкольную образовательную организацию | учителя-логопеды, музыкальный руководитель, педагог-психолог, воспитатели и медицинские работники – старшая медсестра ДОО, врач-педиатр |

Эффективное внедрение вариативной модели дошкольного образования в условиях сельской местности невозможно без учета ряда условий, необходимых для успешной реализации системы психолого-педагогического сопровождения (таблица 18).

*Таблица 18*

**Комплекс организационно-технических работ по созданию условий,**

**необходимых для подтверждения эффективности реализации модели**

|  |  |
| --- | --- |
| Мероприятия | Результат |
| **Нормативно-правовое обеспечение внедрения Модели** |
| Изучение статей ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», касающихся дошкольного образования | Повышение компетентности педагогов в вопросах нормативно-правовой базы |
| Изучение основных положений ФГОС ДО | Повышение компетентности педагогов |
| **Организационно-управленческое обеспечение внедрения Модели** |
| Создание рабочей группы по внедрению Модели в практику работы ДОО | Создание и определение обязанностей членов рабочей группы |
| Приведение нормативно-правовой базы ДОО в соответствие с современными требованиями | Обновленная нормативно-правовая база  |
| Организация повышения квалификации педагогов ДОО | Повышение квалификации педагогических и управленческих кадров  |
| Мониторинг уровня знаний педагогов  | Получение объективной информации о готовности педагогов к внедрению Модели членами рабочей группы |
| Разработка образовательной программы с последующим обсуждением и утверждением | Образовательная программа дошкольного образования ДОО  |
| Разработка, реализация и популяризация проектов и программ, соответствующих инновационному направлению развития ДОО | Авторские программы, проекты, участие педагогов в конкурсах профессионального мастерства, семинарах, конференциях различного уровня |
| Оценка готовности ДОО по введению Модели | Самоэкспертиза |
| Внесение изменений в систему оценки качества дошкольного образования  | Обновлённая система оценки качества дошкольного образования |
| Формирование взаимодействия по обеспечению преемственности начального и дошкольного образования  | Обеспечение психологически комфортного перехода дошкольников в первый класс |
| Формирование взаимодействия с социумом  | Формирование системы социального партнерства |
| Внедрение вариативных форм дошкольного образования в ДОО в соответствии с заказом родителей (законных представителей) и возможностей ДОО | Оказание консультативной помощи родителям детей, не посещающих ДОО  |
| **Материально-техническое обеспечение внедрения Модели** |
| Приведение развивающего пространства ДОО в соответствие с современными требованиями | Создание современной развивающей предметно-пространственной среды |
| Обеспечение укомплектованности методического кабинета ДОО печатными и электронными образовательными ресурсами по всем разделам ООП ДОО | Информационно-методическая база для внедрения Модели |
| Обеспечение контролируемого доступа участников образовательного процесса к информационным образовательным ресурсам в сети Интернет | Расширение информационно-методического обеспечения |
| Открытие компьютерного класса на базе ДОО | Расширение возможностей реализации ООП |
| Приобретение персональных компьютеров и мультимедийного оборудования для воспитателей  | Расширение возможностей реализации ООП  |
| Оборудование кабинетов учителей-логопедов, педагога-психолога зоны «психологической разгрузки» | Повышение качества коррекционно-развивающей работы в ДОО |
| **Организационно-информационное обеспечение внедрения Модели** |
| Обеспечение публичной отчетности ДОО о ходе и результатах введения Модели | Доступность и открытость информации о ДОО для общественности |
| Участие педагогов ДОО в семинарах, конференциях, заседаниях рабочих групп разного уровня | Включение в самообследование ДОО мероприятий, отражающих ход введения Модели |
| Работа с родителями по информированию и привлечению к деятельности в рамках внедрения ФГОС ДО | Повышение профессиональной компетентности педагогов |

Организация новых, вариативных, целесообразных и жизнеспособных моделей дошкольного образования является не только возможным, но и перспективным способом сохранения и развития сети ДОО на современном этапе модернизации образования. Это позволит сделать услуги ДОО более доступными для населения, проживающего в сельской местности. Внедрение вариативных моделей дошкольного образования будет способствовать увеличению количества детей, которые смогут получить качественное образование на базе ДОО, что имеет существенное значение для установления преемственности между дошкольным и начальным общим образованием. Принципиально важно сохранить в ДОО развитие воспитанников с ОВЗ по всем основным образовательным областям (познавательное, художественно-эстетическое, социально-личностное, речевое, физическое), учесть требования ФГОС ДО к коррекционно-развивающей работе и к созданию предметно-развивающей и образовательной средам для воспитанников с ОВЗ. Отечественная практика и многочисленные исследования показывают, что вклады в раннее детское развитие и дошкольное образование являются наиболее результативными с точки зрения долгосрочных социальных и образовательных эффектов. Дошкольное образование должно не только обеспечивать равные стартовые условия для подготовки детей к освоению общеобразовательных программ, но и стать социальным институтом, чутким к интересам семей.

**4.3. Опыт работы МБДОУ № 129 г. Мурманска «Модель развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации».**

Проект «Дети бывают разные…» представляет опыт работы педагогов МБДОУ № 129 по интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья (детей с синдромом Дауна) в среду нормально развивающихся сверстников, а также по социализации таких воспитанников в интегрированных группах ДОО (первая в Мурманской области интегрированная группа для детей без проблем в развитии и детей с синдромом Дауна).

**Цель проекта:** разработать модель развития и социализации детей с синдромом Дауна в условиях ДОО комбинированного вида.

**Задачи проекта:**

1. Изучить нормативно-правовую базу и психолого-педагогическую литературу по данной теме.

2. Создать действенную модель коррекционно-образовательного пространства для детей с синдромом Дауна в условиях ДОО комбинированного вида.

3. Адаптировать коррекционно-образовательную деятельность в ДОУ к новым условиям.

**Краткое описание инновационных продуктов проекта:**

1. Модель интегрированного обучения детей с ОВЗ.
2. Создание специальных образовательных условий для получения образования обучающимися с ОВЗ.
3. Алгоритм успешной социализации детей с синдромом Дауна.
4. Адаптированные образовательные программы для детей с синдромом Дауна в условиях ДОО с учетом структуры дефекта.
5. Пакеты рабочих документаций по сопровождению ребенка-инвалида.
6. Система мониторинга развития детей с ОВЗ, с учетом структуры дефекта.

**Ресурсное обеспечение:**

1. Организационное обеспечение:

- создание нормативно-правовой базы, обеспечивающей реализацию образовательных прав всех детей, включенных наравне с особым ребенком в инклюзивное образовательное пространство

- заключение Договора с родителями,

- разработка локальных актов, регламентирующих деятельность ДОО,

- организация сетевого взаимодействия,

- заключение договоров с социальными партнерами,

- организация медицинского обслуживания и питания.

2. Психолого-педагогическое обеспечение:

- создание программно-методического обеспечения образовательного процесса,

- совершенствование материально-технической базы ДОО,

- обновление и обогащение предметно-развивающей среды.

3. Кадровое обеспечение:

- подготовка и переподготовка специалистов, участвующих в проекте.

- создание творческих групп для работы по реализации проекта.

**Эффективность проекта:**

Ожидаемые эффекты проекта:

- развитие в сообществе родителей и детей ДОО толерантного отношения к проблемам и запросам детей с ОВЗ и к их семьям;

- обеспечение возможности творческой реализации в различных видах социально-значимой деятельности детей с синдромом Дауна;

- новые подходы к методической разработке коррекционных занятий;

- адаптация и интеграция детей с ОВЗ в детском коллективе, социализация их в обществе.

**Критерии эффективности проекта:**

- рост удовлетворенности родителей образовательными услугами ДОО, психолого-педагогическим сопровождением;

- повышение динамики развития детей с синдромом Дауна;

- соответствие материально-технической и методической базы требованиям к содержанию инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в ДОО.

**Основные потребители результатов проекта:**

- дети с синдромом Дауна,

- родители, семьи как детей с ОВЗ, так и детей без проблем в развитии,

- дошкольная образовательная организация.

**Организации-соисполнители проекта не предусмотрены.**

**Основные риски проекта:**

- неготовность профессионального сообщества ДОО к работе с детьми с синдромом Дауна,

- возникновение внутренних и внешних конфликтов между коллективом родителей обычных детей и родителями ребенка с ОВЗ.

Для организации коррекционно-педагогической работы необходимо создание специальных условий по реализации образовательного процесса. «Одним из механизмов реализации коррекционной работы является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья специалистами разного профиля в образовательном процессе».

Созданная модель развития и социализации детей с синдромом Дауна обеспечивает условия для социально-психологической адаптации детей в обществе, максимальное всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями; позволяет улучшить качество коррекционно-образовательного процесса за счет повышения роли всех его участников.

**1. УПРАВЛЕНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ В МБДОУ № 129.**

**1.1. Организация интегрированной группы в ДОУ.**

На сегодняшний день в МДОУ № 129 комбинированного вида функционируют группы компенсирующей направленности для детей с ограниченными возможностями здоровья:

- 2 группы для детей с тяжелыми нарушениями речи;

- 1 группа для детей со сложной структурой дефекта;

- 1 группа комбинированной направленности (интегрированная).

Таким образом, количество детей с ОВЗ, посещающих дошкольную организацию, составляет 17% от общего числа воспитанников (35 чел.), дети-инвалиды – 5% (11 чел.).

Внедрение в практику работы ДОО группы интегрированного воспитания, обучения и инклюзивного образования возможно при реализации следующей цели и задач:

**Цель:**осуществлять постоянную психолого-педагогическую поддержку детям с синдромом Дауна от 3 до 7 лет для их социализации.

**Задачи:**

- оказывать систематическую психолого-медико-педагогическую помощь детям с отклонениями в развитии, включая их в воспитание и обучение;

- реализовать образовательную программу, учитывающую особенности психофизического развития и индивидуальных возможностей воспитанников;

- осуществлять консультативно-методическую поддержку родителей.

На начальном этапе работы над проектом было разработано Положение о порядке открытия и функционирования специальной группы интегрированного обучения и воспитания.

Ребенок в группу ДОО зачисляется по решению городской ТПМПК, с направлением и определенным диагнозом, приказом заведующей детским садом на основании письменного заявления родителей (законных представителей).

Количество детей группы соответствует нормам наполняемости группы, определенным для специальных групп ДОО; группа разновозрастная; наполняемость - 10 детей в возрасте от 3 до 7 лет. В МДОУ № 129 группу посещают 5 детей с синдромом Дауна и 5 воспитанников с нормой развития.

**1.2. Структура управления.**

Организация коррекционной работы и коррекционной среды невозможна без общего руководства, которое осуществляет руководитель - заведующий МБДОУ детским садом комбинированного вида № 129 г. Мурманска.

*Целью руководящей работы является:*

- сбор и переработка информации, принятие решений;

- подбор квалифицированных кадров;

- координация деятельности всех участников коррекционной работы и создание необходимых условий для результативного проведения коррекционного процесса. I уровень – заведующий,

II уровень – старший воспитатель, заместитель заведующего по административно-хозяйственной работе, старшая медсестра,

III уровень управления осуществляется воспитателями, специалистами и обслуживающим персоналом.

Общественное управление осуществляется педагогическим советом, общим собранием трудового коллектива учреждения, профсоюзным комитетом, родительским комитетом.

Для организации работы смешанной группы в штат ДОО в соответствии с рекомендациями Министерства образования РФ введена должность учителя-дефектолога. К работе с воспитанниками смешанной группы привлекаются - учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, необходимый медицинский и обслуживающий персонал. Вся деятельность специалистов, основного и вспомогательного персонала преследует одну цель – максимально обеспечить каждому ребенку с синдромом Дауна социальную адаптацию во время нахождения его в ДОО. Администрация создает условия для развития инклюзивного образования в дошкольном учреждении, оказывает поддержку сотрудникам, отвечающим за организацию коррекционно-образовательного процесса, отслеживает достижения детей с ОВЗ, инноваци

**1.3. Организация коррекционной среды ДОО.**

Создание специальной коррекционно-развивающей среды предусматривает создание системы специальных образовательных условий: **организационное обеспечение, психолого-педагогическое обеспечение, кадровое обеспечение.**

**Организационное обеспечение.**

***Информационное обеспечение.***

Информационно-образовательная среда ДОО включает в себя совокупность технологических средств (компьютеры, базы данных, коммуникационные каналы, программные продукты, созданные педагогами с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, включая формирование жизненной компетенции, социализации).

***Материально-техническое обеспечение.***

В условиях нашего ДОО возможно эффективно осуществлять интеграцию детей с ОВЗ с помощью *создания комфортно-благоприятной предметно-пространственной, коррекционно-развивающей и социальной среды*.

Предметно-развивающая среда ДОО организована в соответствии с требованиями СанПиН и ФГОС ДО. Она насыщена, трансформируема, доступна и безопасна, имеет разнообразные мини-среды, обеспечивающие игровую деятельность детей с учетом их возраста, гендерной принадлежности, коррекции недостатков интересов и склонностей. Все базисные компоненты среды включают оптимальные условия для полноценного физического, познавательного, речевого, социально-коммуникативного и художественно-эстетического развития дошкольников.

Все помещения оснащены необходимой специализированной мебелью, оборудованием, модулями, дидактическими пособиями и игрушками согласно определенным видам деятельности. Выделены места для проведения совместной организованной, продуктивной и познавательной деятельности воспитателя с детьми.

Спортивный зал оснащен мягкими модулями и коррекционным инвентарем: бассейн с набором коррекционного оборудования (фитболы, разного размера массажные мячи, массажные дорожки). Современно оборудованный музыкальный зал.

Подобрано специализированное оборудование для комнаты психологической разгрузки (аромалампы, воздушно-пузырьковые трубки, световые панели «Поймай свет», «Облако», сухой бассейн, кресла-подушки, звуковые панели).

Организована комната экологического воспитания, где собраны различные виды растений.

Продумано оборудование и оформление кабинетов, оснащенных необходимым коррекционно-развивающим оборудованием, средствами обучения, учебной литературой.

**Психолого-педагогическое обеспечение.**

Программно-методическое обеспечение ориентировано на полноценное и эффективное получение образования всеми обучающимися ДОО.

Программно-методическое обеспечение инклюзивного образовательного процесса отражается в программе коррекционной работы, являющейся составной частью **основной образовательной программы ДОО**, **адаптированной образовательной программе,** разрабатываемой с учетом индивидуальных особенностей ребенка каждым специалистом.

**Кадровое обеспечение.**

В соответствии с требованиями к кадровым условиям реализации инклюзивного образования в ДОО осуществляется:

• укомплектованность образовательной организации педагогическими и руководящими работниками, компетентными в понимании особых образовательных потребностей детей с ОВЗ,

• уровень квалификации педагогических и иных работников образовательной организации в области образования детей с ОВЗ,

• непрерывность профессионального развития педагогических работников образовательной организации в сфере коррекционной (специальной) педагогики, специальной психологии и клинической детской психологии).

Организованная работа в ДОО позволила обеспечить полноценную организацию жизнедеятельности детей с синдромом Дауна; явилась важным реабилитационным и социально-адаптивным средством воспитания и развития детей; позволила решить вопросы коррекционной помощи и организации условий, соответствующих проблемам исправления, преодоления и сглаживания трудностей социализации детей с ОВЗ.

**2. Модель развития и социализации детей с синдромом Дауна в ДОО.**

Технология психолого-педагогического сопровождения воспитанников с особыми образовательными потребностями в специальной (коррекционной) ДОО предполагает решение следующих задач в соответствии с требованиями ФГОС ДО:

* создание благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром;
* обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья);
* обеспечение вариативности и разнообразия содержания Программ и организационных форм дошкольного образования, возможности формирования Программ различной направленности с учетом образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья детей;
* обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы;
* освоение детьми с ограниченными возможностями здоровья Программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.
	1. **Цель и задачи деятельности интегрированной группы.**

*Цель деятельности -* это создание наиболее благоприятных условий для комплексной помощи детям с ОВЗ в соответствии со спецификой их соматического, физического и психического здоровья и способствование систематическому развитию жизненно необходимых навыков для социальной адаптации и возможной дальнейшей интеграции в общество.

*Задачи:*

1. осуществление ранней, полноценной социальной и образовательной интеграции воспитанников с отклонениями в развитии в среду нормально развивающихся сверстников путем создания условий для разнообразного общения детей в ДОО;
2. проведение коррекционно-педагогической, медико-психологической и социальной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии;
3. оказание необходимой коррекционно-педагогической поддержки воспитанникам, не имеющим выраженных первичных отклонений в развитии, но отстающим от возрастной нормы;
4. обучение родителей (законных представителей) педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, приемам и методам его воспитания и обучения; оказание им психологической поддержки;
5. воспитание терпимости, доброжелательного отношения и проявления заботы у детей дошкольного возраста и их родителей к детям с отклонениями в развитии;
6. создание и поддержание особого комфортного режима воспитания.

**2.2. Реализуемые программы, их уровень, направленность.**

1. Основная общеобразовательная программа МБДОУ № 129, разработанная на основе примерной основной общеобразовательной программы дошкольного образования под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой «От рождения до школы».
2. Программа для детей с синдромом Дауна «Программа обучения и воспитания детей дошкольного возраста с синдромом Дауна в интегрированной группе МДОУ № 129 г. Мурманска» на основе:
* «Программы воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью» авторов: Л.Б. Баряевой, О.П. Гаврилушкиной, А.М. Зарина, Н.Д. Соколовой;
* «Маленькие ступеньки. Программы ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии». Авторы: Трилор Р. и Питерси М.

**Цель «Программы обучения и воспитания детей дошкольного возраста с синдромом Дауна в интегрированной группе МДОУ № 129 г. Мурманска»:** способствовать систематическому развитию жизненно необходимых навыков младших дошкольников с синдромом Дауна для социальной адаптации в среде сверстников.

Задачи психолого-педагогической работы по формированию физических, интеллектуальных и личностных качеств детей решаются интегрировано в ходе освоения всех образовательных областей наряду с задачами, отражающими специфику каждой образовательной области.

**Формы проведения занятий в** **смешанной группе:** фронтальные и подгрупповые занятия с воспитанниками, а также занятия малыми подгруппами (по 2-3 ребенка), индивидуальные занятия. Совместно проводятся музыкальные, физкультурные, логоритмические занятия, все основные режимные моменты (прогулка, завтрак, обед, ужин, сон), праздники, выставки.

**Документация:**

* Личное дело каждого воспитанника.
* Индивидуальная программа сопровождения ребенка-инвалида.
* Индивидуальный маршрут развития ребенка с ОВЗ.
* План организации совместной деятельности всех воспитанников группы.
* Планы (перспективные, календарные; индивидуальных, подгрупповых и фронтальных занятий).
* Журнал индивидуальных и подгрупповых занятий с ребенком.
* Тетрадь для записей рекомендаций воспитателям.
* Индивидуальная тетрадь для родителей детей с ОВЗ с рекомендациями.

В конце учебного года составляется индивидуальный маршрут развития ребенка с ОВЗ на лето и аналитический отчет о результатах коррекционной работы.

Мониторинг результативности работы педагогов, диагностические данные и оценка динамики развития воспитанников обсуждаются на **психолого-медико-педагогическом консилиуме дошкольного учреждения.**

**2.3. Этапы реализации проекта.**

**Первый этап работы** с февраля по май 2011 года **адаптационный**. З*адачи этапа:*

- формирование элементарных культурно-гигиенических навыков;

- развитие способов взаимодействия с миром;

- формирование социальных контактов в системах «ребенок – взрослый» и «ребенок – ребенок»;

- оптимизация эмоционально-личностного развития;

- обеспечение зарождения элементарных механизмов произвольного поведения;

- обогащение и осмысление личного опыта ребенка.

С октября 2011 г. по май 2015 г. педагогический коллектив интегрированной группы начал осуществлять **второй содержательный этап** коррекционно-развивающей работы.

*В 2011/12 учебном году основными задачами являлись:*

- развитие потребности в общении и формирование элементарных коммуникативных умений детей;

- развитие интереса к окружающей действительности и стимулирование познавательной активности;

- формирование первоначальных представлений о себе и ближайшем социальном окружении («Я и взрослый», «Я в семье», «Я в детском саду»);

- формирование культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;

- физическое и моторно-двигательное развитие;

- сенсорное развитие;

- формирование величинных, пространственных представлений и ориентировок;

- социально-нравственное развитие;

- эстетическое развитие детей по направлениям работы.

*Основные задачи коррекционно-развивающей работы в 2013-2015 учебных годах:*

Развитие и формирование:

- познавательного интереса к окружающему;

- социального восприятия и социальных представлений («Я среди взрослых и сверстников», «Я среди детей», «Мои друзья»), укрепление позиции Я;

- самостоятельности и осознанности своих достижений;

- коммуникативной функции речи и коммуникативного поведения;

- словесной регуляции (в форме словесного отчета и словесного сопровождения);

- сенсорно-перцептивной способности (преимущественно в структуре различных видов деятельности);

- познавательных установок «Что это?», «Что делает?», «Почему он такой?»;

- способности к замещению, воображению (в игре, рисовании, в речи);

- представлений об окружающем природном и социальном мире, пригодных для создания игровых образов, продуктивной и мыслительной деятельности;

- пространственно-временных и количественных представлений;

- эстетических предпочтений (развитие первых предпочтений в сказках, песнях, занятиях);

- произвольных движений;

- операционно-технической стороны деятельности;

- сенсорно-двигательных координаций;

- элементарных трудовых умений и навыков;

- социального опыта.

**Заключительный этап:** 2015/16 учебный год.

*Основные задачи коррекционно-развивающей работы в 2015/16 учебном году:*

1. Развитие и формирование:

- познавательных процессов;

- социального восприятия и социальных представлений;

- самостоятельности и осознанности своих достижений;

- коммуникативной функции речи и коммуникативного поведения;

- словесной регуляции;

- сенсорно-перцептивной способности;

- способности к замещению, воображению (в игре, рисовании, в речи);

- представлений об окружающем природном и социальном мире;

- пространственно-временных и количественных представлений;

- элементарных трудовых умений и навыков.

На протяжении всего периода пребывания ребенка с инвалидностью в ДОО, с целью решения задач психолого-педагогической и социальной реабилитации, поставленных в **Индивидуальной программе реабилитации**, действует система психолого-педагогической поддержки, которую осуществляет группа специалистов, включающая педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагогов, непосредственно осуществляющих обучение и воспитание.

**2.4. Деятельность учителя-дефектолога.**

Основным ведущим специалистом, проводящим и координирующим коррекционно-педагогическую работу в группе, является учитель-дефектолог, который:

* планирует (совместно с другими специалистами) и организует целенаправленную интеграцию детей с отклонениями в развитии в группе, в ДОО;
* координирует коррекционную психолого-педагогическую и медицинскую помощь детям с отклонениями в развитии;
* консультирует воспитателей, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре по вопросам организации коррекционно-педагогического процесса и взаимодействия всех детей группы; помогает в отборе содержания и методики проведения совместных занятий;
* ведет необходимую документацию, в том числе составляет **индивидуальную программу развития ребенка-инвалида**.

Учитель-дефектолог проводит фронтальные и индивидуальные занятия с воспитанниками, имеющими отклонения в развитии, а также подгрупповые и групповые занятия, объединяя нормально развивающихся детей и детей с отклонениями в развитии.

* Дети с синдромом Дауна обеспечиваются индивидуальными занятиями или занятиями в малой группе - по 2-3 человека. Индивидуальные занятия направлены на оптимизацию речедвигательной деятельности, развитие познавательной активности. Подгрупповые занятия с детьми с ОВЗ направлены на формирование навыков социализации, расширение сенсорного опыта, развитие психических функций.
* В соответствии с нормативами продолжительность занятий составляет: индивидуальное занятие – 10–15 минут, подгрупповое и фронтальное занятие – 20 минут.

**Задачи коррекционно-педагогической работы учителя-дефектолога:**

Развитие и формирование:

1) познавательного интереса и познавательной активности;

2) социальных представлений («Я среди взрослых», «Я среди детей»);

3) коммуникативного поведения и словесной регуляции;

4) коммуникативной функции речи;

5) сенсорно-перцептивной способности в структуре различных видов деятельности;

6) пространственно-временных, величинных и количественных представлений;

7) графо-моторных навыков и зрительно-двигательной координации;

8) готовности к обучению в школе;

9) правильного поведения, воспитание привычек.

Содержание коррекционной работы учителя-дефектолога обеспечивает выявление особых образовательных потребностей детей, обусловленных наличием СД, и направлено на обеспечение коррекции недостатков в физическом и психическом развитии, оказание им помощи в освоении Программы, на социализацию воспитанников и формирование у них практически-ориентированных навыков.

**Направления работы:**

***1. Индивидуально ориентированная психолого-медико-педагогическая диагностика***включает обследование детей, мониторинг динамики развития, их успешности в освоении коррекционной программы, планирование коррекционных мероприятий с учетом индивидуальных возможностей детей.

При реализации Программы проводится оценка индивидуального развития детей. Результаты педагогической диагностики (мониторинга) используются исключительно для решения следующих образовательных задач:

* индивидуализации образования (в том числе поддержки ребенка, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития).

Таким образом, в коррекционно-педагогическом процессе органично переплетаются задачи изучения ребенка и оказания ему психолого-педагогической помощи.

Создание благоприятной социальной ситуации успешной социализации дошкольника с синдромом Дауна требует от специалиста дошкольного образования:

* изучения динамики развития ребенка в условиях коррекционного обучения, определение его образовательного маршрута;
* дифференциации сходных состояний на основе длительного психолого-педагогического наблюдения и изучения динамики развития познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы воспитанников;
* обеспечения вариативности и разнообразия содержания образовательных программ, современных организационных форм дошкольного образования, обеспечивающих решение определенных задач различной направленности с учетом особых образовательных потребностей воспитанника, чем и обусловлена необходимость разработки коррекционно-развивающих технологий.

***2. Оптимизация моторно-двигательной активности:***

- развитие артикуляционной моторики;

- развитие мелкой моторики;

- развитие общих моторных навыков;

- развитие речедвигательной деятельности.

Используются **коррекционно-развивающие технологии,** ориентированные на закономерности процесса развития, заключаются в следующем:

- систематическое обучение;

- продвижение маленькими шажками;

- операционализированном и, следовательно, контролируемом обучении;

- плановом членении на функциональные области и этапы;

- учете состояния индивидуального развития;

- возможности избежать чрезмерных требований;

- базальном обучении – «обучении учению».

*Коррекционно-развивающие технологии:* артикуляционная гимнастика, логопедический массаж, игры для развития мелкой моторики, речедвигательные упражнения.

1. ***Активизация познавательно-сенсорной деятельности:***

- игра, - конструирование, - формирование элементарных математических представлений (количественных, представлений о форме, о пространстве, временные представления)

*Коррекционно-развивающие технологии:* игры с природным материалом, игры с бытовыми предметами-орудиями, игры-экспериментирования, конструктивные игры, сюжетно-отобразительные игры (театрализованные и игры-импровизации), выполнение построек по замыслу, совместное конструирование, создание графических моделей, счет объектов в пределах 5, обозначение общего количества, сравнение двух групп множеств предметов, группировка предметов по форме, раскрашивание, штриховка, обводка по трафарету и др.

***Формирование представлений о себе и окружающем мире:***

- познание собственной личности

- ориентировка в обществе

- обеспечение собственного существования.

*Коррекционно-развивающие технологии*: упражнения на определение местонахождения основных бытовых предметов, на ориентировку в знаках и сигналах, на уточнение представлений о близких людях, природе и временных отношениях; упражнения для формирования правильного поведения, гигиены и привлечения внимания к нуждам.

***Развитие речи:***

- формирование словарного запаса,

- формирование грамматического строя речи,

- формирование связной речи,

- развитие фонематического восприятия.

*Коррекционно-развивающие технологии:* упражнения для развития речевой мотивации, построения предложения, развития всех видов словесной регуляции, заучивание стихотворных текстов и др.

**2.5. Деятельность воспитателя интегрированной группы.**

Деятельность воспитателя смешанной группы аналогична деятельности воспитателя общеразвивающей и компенсирующей групп и направлена на обеспечение всестороннего развития всех воспитанников. Особенностями организации работы воспитателя смешанной группы являются:

- планирование (совместно с учителем-дефектологом и другими специалистами) и проведение фронтальных занятий со всей группой детей, включая воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (отклонениями в развитии);

- планирование (совместно с другими специалистами) и организация совместной деятельности всех воспитанников группы;

- соблюдение преемственности в работе с другими специалистами по выполнению индивидуальной программы воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (отклонениями в развитии);

- обеспечение индивидуального подхода к каждому воспитаннику с отклонениями в развитии с учетом рекомендаций специалистов;

- консультирование родителей (законных представителей) детей с отклонениями в развитии по вопросам воспитания ребенка в семье;

- ведение необходимой документации.

В работе интегрированной группы, где воспитываются и обучаются дети с синдромом Дауна, особое место занимает раздел «Социальное развитие». Основное содержание данного раздела - формирование сотрудничества ребенка со взрослым.

Программа предполагает специальный щадящий режим дня, учебный план, сетку занятий. В режиме дня создана модель целостного коррекционно-педагогического процесса.

**Учебный план определяет содержание коррекционного обучения:**

* базисные компоненты коррекционного обучения,
* содержание коррекционной работы вне занятий,
* распределение занятий между специалистами.

Сетка занятий строится на основе учебного плана с учетом возраста, соблюдении санитарных норм, быстрой утомляемости детей, равномерного распределения умственной, двигательной активности и отдыха.

Воспитатель и дефектолог проводят занятия параллельно, что позволяет сделать работу с детьми динамичной, насыщенной и менее утомляемой.

Каждое занятие представляет собой комплекс заданий и упражнений, направленных на развитие познавательной деятельности, речи, моторики, включает различные виды гимнастик. В то же время в структуре педагогического процесса выделяются специальные коррекционные занятия. Система коррекционных занятий, направленных на:

* привитие КГН и навыков самообслуживания,
* на развитие интереса к окружающему, через предметную, игровую, изобразительную, конструктивную и трудовую деятельность,
* на формирование всех психических процессов,
* на развитие сенсорно-моторных навыков,
* на формирование речевого общения, исправления недостатков речевого развития.

**2.6. Деятельность педагога-психолога.**

Деятельность педагога-психолога направлена на сохранение психического здоровья каждого воспитанника группы. Направления деятельности психолога:

- психологическое обследование воспитанников;

- участие в составлении индивидуальных программ развития (воспитания и обучения ребенка в условиях семьи и ДОО);

- проведение индивидуальной и подгрупповой коррекционно-психологической работы с воспитанниками;

- динамическое психолого-педагогическое изучение воспитанников;

- проведение консультативной работы с родителями по вопросам воспитания ребенка в семье;

- осуществление преемственности в работе ДОО и семьи;

- консультирование персонала группы;

- заполнение отчетной документации.

***Цель коррекционной работы педагога-психолога с детьми с синдромом Дауна*:**социальная адаптация детей, приспособление к жизни и возможная интеграция в общество.

Достижением поставленной цели обеспечивается решение следующих основных ***задач****:*

1. Развитие психических функций детей и как можно более ранняя коррекция их недостатков.
2. Сенсорное воспитание. Сенсорное восприятие развивает у ребёнка ориентировочную деятельность в окружающем мире.

Основные ***принципы*** коррекционно-развивающей работы психолога с детьми с синдромом Дауна:

1. Принцип взаимосвязи коррекции развития детей с синдромом Дауна и диагностики.
2. Принцип индивидуального подхода к ребёнку, учёта его психологических и индивидуальных особенностей развития.
3. Принцип  непрерывности, регулярности, планомерности процесса. Многократные  систематические повторения, позволяющие каждому ребёнку прочно усвоить материал в индивидуальном для него темпе.
4. Принцип оптимистического подхода - «атмосфера успеха».

Основные ***направления коррекционно-развивающей работы****:*

* развитие памяти, внимания, мышления;
* развитие мелкой моторики.

Содержание коррекционно-развивающей работы педагога-психолога с детьми с синдромом Дауна:

* Психокоррекция познавательных процессов.
* Коррекция нарушений социально-эмоциональной сферы.
* Коррекция нарушений психологической готовности к школе.
* Развитие мелкой моторики рук.

В работе с детьми с синдромом Дауна педагог-психолог использует *технологии:*

* релаксацию;
* психогимнастику;
* элементы арт-терапии;
* сказкотерапию;
* игровые методы.

Психолог совместно с учителем-дефектологом участвует в составлении индивидуального маршрута развития ребёнка. В начале и конце года психолог проводит диагностику познавательного развития, эмоционального состояния ребёнка с синдромом Дауна. Организует и проводит групповые и индивидуальные занятия с детьми с синдромом Дауна. Особую роль играют индивидуальные занятия. Время проведения групповых занятий 15-20 минут, индивидуальных – 15 минут.

**Программы, используемые педагогом-психологом:**

1. «Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью». Авторы: Баряева Л., Гаврилушкина О., Зарин А., Соколова Н.

2. Программы ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии «Маленькие ступеньки». Авторы: Питерси М. и Трилор Р.

3. «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта». Авторы: Стребелева Е.А., Екжанова Е.А.

**2.7. Деятельность музыкального руководителя.**

Деятельность музыкального руководителя направлена на развитие музыкальных способностей, эмоциональной сферы и творческой деятельности воспитанников. Особенности работы музыкального руководителя в интегрированной группе:

- взаимодействие со специалистами ДОО (группы) по вопросам организации совместной деятельности всех детей на занятиях, праздниках, развлечениях, утренниках и т.д.;

- проведение занятий со всеми воспитанниками группы (в том числе совместно с другими специалистами: учителем-дефектологом, педагогом-психологом, инструктором по физической культуре);

- консультирование родителей по использованию в воспитании ребенка музыкальных средств;

- ведение соответствующей документации.

Пение и музыка развивают у детей воображение и способность выражать мысли словами, музыкой, танцами и жестами.

**Основные цели и задачи работы музыкального руководителя:**

* приобщение детей к музыкальному искусству;
* развитие предпосылок ценностно-смыслового восприятия и понимания музыкального искусства;
* формирование основ музыкальной культуры, ознакомление с элементарными музыкальными понятиями, жанрами;
* развитие музыкальных способностей, эмоциональной отзывчивости при восприятии музыкальных произведений;
* развитие поэтического и музыкального слуха, чувства ритма, музыкальной памяти;
* формирование песенного, музыкального вкуса;
* воспитание интереса к музыкально-художественной деятельности, совершенствование умений в этом виде деятельности;
* развитие детского музыкально-художественного творчества, реализация самостоятельной творческой деятельности детей;
* удовлетворение потребности в самовыражении.

Реализация задач музыкального образования детей интегрированной группы осуществляется на основе:

- общеобразовательной программы ДОО, под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой «От рождения до школы» для групп общеразвивающей направленности;

- парциальной программы «Ладушки» И. Каплуновой, И. Новосельцевой.

**Цель данной программы:**музыкально-творческое развитие детей в процессе различных видов музыкальной деятельности.

*Структура музыкального занятия в интегративной группе:*

• ритмические упражнения;

• игра на детских музыкальных инструментах;

• упражнения, направленные на развитие дыхания, голоса и артикуляции.

Для успешного осуществления педагогической деятельности вариативно и выборочно используются эффективные современные *технологии:*

- технология здоровьесбережения (М.Л. Лазарев, В.В. Колбанов, М.М. Безруких) как система программ, методов, методик, форм и приемов для сохранения и развития физического и психического здоровья детей;

- игровая технология (способствующая активизации образовательного процесса, пробуждению творчества, для формирования коммуникативных навыков, развития музыкальных способностей дошкольников);

- информационно-коммуникационные технологии (Ю.М. Горовиц, Е.В. Манина).

**2.8. Деятельность инструктора по физической культуре.**

Деятельность инструктора по физической культуре направлена на сохранение и укрепление здоровья всех детей и их физическое развитие, пропаганду здорового образа жизни и предусматривает:

- проведение (в том числе совместно с другими специалистами) индивидуальных, подгрупповых и фронтальных занятий со всеми воспитанниками с учетом их психофизических возможностей и индивидуальных особенностей;

- планирование совместной деятельности воспитанников группы; подготовку и проведение общих спортивных праздников, досугов и развлечений;

- оказание консультационной поддержки родителям по вопросам физического воспитания, развития и оздоровления ребенка в семье;

- регулирование (совместно с медицинскими работниками) физической нагрузки на воспитанников;

- ведение необходимой документации.

***Основные цели и задачи в работе инструктора по физической культуре с детьми с синдромом Дауна:***

1. Формирование у детей начальных представлений о здоровом образе жизни.

2. Физическая культура:

- сохранение, укрепление и охрана здоровья детей; повышение умственной и физической работоспособности, предупреждение утомления;

- обеспечение гармоничного физического развития, совершенствование умений и навыков в основных видах движений, воспитание красоты, грациозности, выразительности движений, формирование правильной осанки;

- формирование потребности в ежедневной двигательной деятельности; развитие инициативы, самостоятельности и творчества в двигательной активности, способности к самоконтролю, самооценке при выполнении движений;

- развитие интереса к участию в подвижных и спортивных играх и физических упражнениях, активности в самостоятельной двигательной деятельности; интереса и любви к спорту.

Для успешного развития моторных навыков ребенку с синдромом Дауна необходима помощь, направленная на стимуляцию двигательной активности. Задача инструктора по физкультуре – обеспечить ему тот минимум помощи, который необходим для успешного выполнения задания, используя технологии: моторное планирование, разнообразные положения, переходные положения тела и др.

Для эффективного содействия двигательному развитию используются *методы:* демонстрация и подражание, многократное повторение; *способы и приемы:* анализация, физическая помощь, озвучивание.

Непосредственно образовательная деятельность имеет свою специфику. Кроме традиционного занятия и занятий комбинированного вида, используются занятия с тренажерами. Занятие включает 3 части – вводную, основную и заключительную. Вводная часть должна обеспечить организацию детей, активизацию внимания, подготовку организма к выполнению более сложных упражнений. Здесь подбираются строевые упражнения, ходьба обычная, корригирующая и с заданиями, бег. Используются массажные дорожки из природного и бросового материала. Основная часть, в которой реализуются главные образовательные задачи, состоит из общеразвивающих упражнений и основных видов движений с использованием нетрадиционного оборудования (флажки, султанчики, платочки, ленточки, воздушные шары, мешки для прыжков, тоннели, парашют, мешочки с разным наполнителем, мыльные пузыри, коврики для гимнастики, лыжи из пластиковых бутылок и т.д.). В завершение основной части проводится подвижная игра, которая, соблюдая принципы работоспособности, имеет высокую интенсивность. В ней одновременно участвуют все воспитанники, так как окончание основной части находится на вершине физиологической кривой физкультурного занятия.

В заключительной части обеспечивается переход от интенсивных к спокойным движениям. Постепенно снижаются нагрузки на организм с помощью спокойной ходьбы, упражнений на релаксацию, спокойной музыки, массажных мячей и массажных колец, сухого бассейна и т.д.

**2.9. Психолого-медико-педагогический консилиум ДОО.**

***Цель ПМПк ДОО:*** обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с синдромом Дауна, исходя из реальных возможностей образовательной организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

***Задачи ПМПк ДОО:***

1. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии.
2. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи.
3. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, динамику его состояния.
4. Консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских работников, представляющих интересы ребёнка.

Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБДОУ № 129 с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательной организацией и родителями (законными представителями) воспитанников.

Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

Заседания ПМПк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и срочные.

* Первичные заседания проводятся при зачислении ребенка сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка. Цель первичных заседаний – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса.
* Плановые заседания проводятся 1 раз в квартал. Цель плановых заседаний – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.
* Срочные заседания проводятся по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с учащимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель срочных заседаний – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.
* Заключительные заседания проводятся в преддверии окончания учебного года. Цель – оценка степени социализации, состояния эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций.

**2.10. Использование инновационных технологий в работе с детьми с синдромом Дауна.**

* Используются общепедагогические технологии - игровые, развивающего обучения.
* Используются технологии специальной педагогики:

- артпедагогические,

- логоритмические занятия с детьми всей группы (на основе разработок сотрудников Московского Центра ранней помощи «Даунсайд Ап» «Логоритмика для детей с синдромом Дауна» Л.В. Лобода),

- психотерапевтические,

- кинезиологические комплексы и упражнения на развитие межполушарных связей головного мозга,

- специальные технологии, направленные на коррекцию определенных психических процессов с использованием различных средств: методический материал Ю.А. Разенковой, С.Н. Теплюк, Е.А. Стребелевой, А.А. Катаевой; сотрудников Центра ранней помощи для детей с синдромом Дауна «Даунсайд Ап» (г. Москва) П.Л. Жияновой, Е.В. Поле;

- опыт работы коллег «Экспериментальное обучение и воспитание детей-сирот с синдромом Дауна в СКОШИ восьмого вида г. Оленегорска Мурманской области», авторов: Ю.А. Афонькиной, В.В. Козлова, З.М. Тереховой, Е.Ю. Чеботаевой.

* Используются информационные коммуникативные технологии: цикл занятий «Серия развивающих игр для детей «Музыка с мамой», «Веселая логоритмика» Е. Железновой, «Для самых маленьких» Н. Лазарева и др.

**2.11. Взаимодействие с родителями в рамках единого образовательного пространства.**

Педагогами и специалистами ДОО изучен контингент и образовательные запросы родителей, тип семей и семейных отношений. Организовано взаимодействие ДОО с центром психолого-педагогической реабилитации и коррекции по раннему выявлению проблем в развитии детей. Созданы условия для реализации потребности родителей по вопросам воспитания и развития детей с синдромом Дауна путем организации и проведения совместных семинаров-практикумов, круглых столов, творческих мероприятий, консультаций специалистов, в рамках деятельности ЦППРК. В результате проводимой работы у родителей изменились взгляды на воспитание детей-инвалидов, их социализацию в общество, повысилась педагогическая культура, происходит более активное приобщение к организации и проведению совместных мероприятий с ДОО.

**Цель психолого-педагогической работы с родителями ребёнка с ОВЗ**: повышение педагогической компетенции родителей и помощь семьям по адаптации и интеграции в общество.

Этапы психолого-педагогической работы с родителями детей с ОВЗ:

1. Первый этап: психолог осуществляет первичную диагностику ребёнка и его семьи. На этом этапе происходит первое знакомство родителей со специалистами, которые в дальнейшем будут проводить коррекционные мероприятия. Важно создание доверительного отношения к специалисту, заинтересованности родителей в участии в процессе развития и воспитания ребёнка в ДОО и семье.
2. Второй этап: осуществляется более глубокое знакомство психолога с родителями, налаживание тесного контакта. На этом этапе происходит ознакомление родителей с формами работы ДОО с семьёй.
3. Третий этап: на основе карт реабилитации, диагноза и диагностических данных специалистов составляется программа индивидуального сопровождения для каждого ребёнка с ОВЗ. В данной программе специалистами определяется индивидуальный образовательный маршрут каждого ребёнка.
4. Четвёртый этап: составление плана работы специалистов ДОО с родителями детей с ОВЗ.
5. Пятый этап: работа с родителями.

В МБДОУ № 129 используются различные ***формы работы с родителями*** детей с ОВЗ.

1. Беседы: коллективные и индивидуальные.
2. Консультации: коллективные, индивидуальные, по заявке, тематические, оперативные. Цель - информирование родителей об этапах психологического развития ребёнка, организации предметно-развивающего пространства для ребёнка в семье, закономерностях аномального развития.
3. Родительские собрания в форме: тренинга, «круглых столов», «Педагогической гостиной». В ходе тренинга решаются многие задачи. Это и выработка активной родительской позиции, снятие чувства вины, повышение самооценки участников и т.д. Участие в тренинге помогает родителям приобрести навыки решения конфликтных ситуаций с ребёнком, научиться эффективному взаимодействию с ним, решить некоторые личностные проблемы, осознать и оптимизировать свою родительскую позицию. Кроме того, во время таких встреч как «круглый стол» или «педагогическая гостиная» родители детей с ОВЗ имеют возможность встречаться друг с другом, обмениваться опытом и оказывать друг другу поддержку, что даёт родителям ощущение того, что «они не одиноки». Работа, построенная таким образом, помогает решить не только личностные проблемы, но и выработать определённые социальные навыки для преодоления трудностей в воспитании детей с ОВЗ.
4. Индивидуальные и групповые занятия с детьми с участием родителей. Участие в таких занятиях стимулирует родителей, вдохновляет их; учит не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и освоению новых методов и форм общения с ним.
5. Проведение совместных праздников, конкурсов, развлечений.

Результаты такой работы - формирование активной родительской позиции и адекватной самооценки; знакомство родителей с другими семьями, которые имеют схожие проблемы, активное участие родителей в развитии своего ребёнка. Сотрудничество со специалистами ДОО помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребёнка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.

**Анализ** **работы МБДОУ № 129 г. Мурманска по реализации**

**«Модели развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации»**

Дошкольники с синдромом Дауна успешно социализируются в среде сверстников с нормой в развитии. Диагностические срезы и мониторинг в МБДОУ № 129 проводятся 3 раза в год по методике психолого-педагогического обследования детей Н. Стребелевой. За четыре года коррекционно-развивающей работы с группой детей с синдромом Дауна по основным направлениям коррекции зафиксирована динамика: крупная моторика – 65%, мелкая моторика – 70%, артикуляционная моторика – 65%, социализация – 85%, познавательное развитие – 35%, самообслуживание – 85%.

Воспитанники с синдромом Дауна овладели гигиеническими навыками, в различной степени проявляют познавательную активность, успешно развиваются предпосылки к речемыслительной деятельности, расширению социальных контактов, оптимизации эмоционально-личностного развития, развиваются элементарные механизмы произвольного поведения.

Успешно развивается сенсорное развитие детей с синдромом Дауна. Дети ориентируются в основных цветах и оттенках, знают основные геометрические фигуры, успешно развиваются навыки конструирования, формируются навыки счета в пределах «5». Речь воспитанников развивается медленно, однако наблюдается стойкое увеличение пассивного словарного запаса. Речевые навыки часто используют в быту и в ситуативной речи. Дети соблюдают очередность на занятиях и в игре; активно играют в сюжетно-ролевые игры, принимают правила игры, частично используют помощь, выполняют простые танцевальные движения, демонстрируют социально приемлемое поведение в общественных местах.

*Таблица 20*

**Развитие отдельных компонентов психической деятельности детей**

**с синдромом Дауна (результаты указаны в баллах:** **низкий уровень - 1;**

**средний уровень - 2; высокий уровень - 3).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Двигательное развитие | Социально-эмоциональное развитие | Познание и деятельность | Речевое развитие | Самообслуживание |
| Имя ребёнка | 2011 | 2015 | 2011 | 2015 | 2011 | 2015 | 2011 | 2015 | 2011 | 2015 |
| 1. Лилия Б. | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 2.Арсений Г. | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 3. Ника М. | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| 4. Софья Ф. | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 5. Дима М. |  | 2 |  | 2 |  | 2 |  | 2 |  | 2 |

* 1. **Динамика отдельных компонентов психической деятельности детей с синдромом Дауна.**

*Диаграмма 2. Двигательное развитие*

*Диаграмма 3. Социально-эмоциональное развитие*

*Диаграмма 4. Познание и деятельность*

*Диаграмма 5. Речевое развитие*

*Диаграмма 6. Самообслуживание*

Анализ работы МБДОУ № 129 по реализации проекта «Дети бывают разные…» показывает, что у детей с синдромом Дауна за время пребывания в интегрированной группе отмечается уверенная динамика в развитии социально-эмоциональной сферы, двигательных функций и навыков самообслуживания. Воспитанники с нормой развития получают возможность дополнительных занятий, что оказывает положительное влияние на развитие их речевых, музыкальных и двигательных навыков. В группе создана атмосфера доброжелательности, терпимости к недостаткам окружающих, что воспитывает у детей и родителей толерантное, милосердное отношение к людям. Интегрированная группа дошкольной организации комбинированного вида позволяет обеспечить детям с отклонениями в развитии, в частности с синдромом Дауна, раннюю интеграцию в той степени, которая доступна и полезна каждому из них на данном этапе развития.

Окончание проекта «Дети бывают разные…» запланировано на май 2016 года. Ожидаемые эффекты проекта:

- развитие в сообществе родителей и детей ДОО толерантного отношения к проблемам и запросам детей с ОВЗ и к их семьям;

- обеспечение возможности творческой реализации в различных видах социально-значимой деятельности детей с синдромом Дауна;

- новые подходы к методической разработке коррекционных занятий;

- адаптация и интеграция детей с ОВЗ в детском коллективе, социализация их в обществе.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Афонькина Ю.А., Кузьмичева Т.В. Состояние и перспективы развития инклюзивного образования в Мурманской облласти [Электронный ресурс] // Альманах пространство и время. – Выпуск 1. – 2015. - cyberleninka.ru/article
2. Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. – М.: 2011. - 85 с.
3. Дмитриева Т.П. Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении. Методические рекомендации. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 73 с.
4. Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал ГАРАНТ. Режим доступа: http://iv.garant.ru/
5. Приказ Министерства образования и науки Мурманской области от 28.10.2011 № 2011 «Об организации регионального эксперимента по созданию в образовательных учреждениях Мурманской области модели инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Мурманской области. Официальный сайт. Режим доступа: http://minobr.gov-murman.ru
6. Приказ Министерства образования и науки Мурманской области от 30.11.2012 № 2506 «Об утверждении Положения об организации интегрированного (инклюзивного) образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях Мурманской области» [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Мурманской области. Официальный сайт. Режим доступа: http://minobr.gov-murman.ru
7. Ребенок в инклюзивном дошкольном учреждении: методическое пособие / Под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. – М.: РУДН, 2010.
8. Ребенок в интегрированной группе. Методические рекомендации / Под ред. Н.В. Микляевой. – М.: ТЦ Сфера, 2012. – 128 с.
9. Соловьева С.В. Проектирование индивидуальных образовательных программ для детей с ОВЗ / Методические рекомендации. - 2 издание, дополн. и перераб. – Екатеринбург: ГБОУ ДПО СО «Институт развития образования», 2011. - 140 с.
10. Староверова М.С., Ковалев Е.В., Захарова А.В. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. Методическое пособие. – М.: Владос, 2011. – 121 с.
11. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-Ф3 (ред. от 07.05.2013 с изменениями, вступившими в силу с 19.05.2013) «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Законодательная база Российской Федерации. Режим доступа: http://zakonbase.ru/ zakony/ob-obrazovanii/

*Cоставители:* ***Лидия Александровна ЛОПИНЦЕВА,***

***Ольга Викторовна******ЩЕРБИНА***

*Авторы-разработчики:*

Авторский коллектив педагогов МБДОУ № 50 г. Мурманска:

**Пенечко Татьяна Анатольевна**,старший воспитатель;

**Вронская Ирина Анатольевна**, инструктор по физической культуре;

**Пищевская Ирина Романовна**, учитель-логопед;

**Чернышева Евгения Алексеевна**, воспитатель

Авторский коллектив педагогов МДОУ № 16 п. Тулома

Кольского района Мурманской области:

**Пацера Елена Анатольевна**, заведующий;

**Павлова Юлия Юрьевна**, старший воспитатель;

**Пельтихина Юлия Валерьевна**, педагог-психолог;

**Яшина Екатерина Викторовна**, учитель-логопед

Авторский коллектив педагогов МБДОУ № 129 г. Мурманска:

**Челахова Л.А.**, заведующий;

**Далада А.С.**, старший воспитатель;

**Желтухина Л.Н.**, учитель-логопед, дефектолог;

**Калмыкова Ю.А.**, педагог-психолог;

**Гонцова Н.П.**, воспитатель группы комбинированной направленности;

**Горохова М.А.**, музыкальный руководитель;

**Гришко Я.А.**, инструктор по физической культуре

МОДЕЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО (ИНТЕГРИРОВАННОГО) ОБРАЗОВАНИЯ

ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

НА БАЗЕ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*Сборник учебно-методических материалов*

*из опыта работы дошкольных образовательных организаций*

*Мурманской области по реализации инклюзивного*

*(интегрированного) образования*

Редактор **Н.Б. Лившиц**

Подписано для размещения на сайте ГАУДПО МО «ИРО» 20.11.15.

183010, г. Мурманск, ул. Советская, 9а

1. \*Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. – М.: 2011. - С. 5-28. [↑](#footnote-ref-1)