|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДАЮЗаведующийМБДОУ «Успенский детский сад «Березка»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Я.С. Крот«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 года |
|  |  |

**Модель инклюзивного образования в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении**

**«Успенский детский сад «Березка»**

**(МБДОУ «Успенский детский сад «Березка»)**

ПРИНЯТО: Педагогический совет ДОО,

 протокол №\_\_\_\_ от 13.12.2019 года. СОГЛАСОВАНО: Совет родителей

 (законных представителей),

 протокол №\_\_\_от 13.12.2019 года. \_\_\_\_\_\_\_\_ Е.М. Фильманович,

председатель Совета родителей.

**с. Успенка**

**2019 год**

Одной из важных проблем образования сегодня является развитие новых подходов к образованию лиц с ограниченными возможностями здоровья. Таким подходом может стать развитие инклюзивной модели образования, которая обеспечит возможность получения качественного образования детям с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ст.2, п.27).

Вопросы инклюзивного образования актуальны для современных условий. В России накоплена достаточно серьёзная нормативная база, существуют правовые основы инклюзивного или совместного дошкольного образования.

Инклюзивное образование дает возможность всем воспитанникам (включая детей с ограниченными возможностями здоровья) в полном объеме участвовать в жизни коллектива образовательного учреждения. Это определяет поиски путей совершенствования организации, содержания и методик обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями.

Модель инклюзивного образования (далее - *Модель*) Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Успенский детский сад «Березка» (далее *ДОО*) предназначена для целостного понимания и разворачивания работы в ДОО в части соблюдения прав и обеспечения доступного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), расширения межведомственного взаимодействия.

 Модель представляет собой совокупность принципов, норм, функциональных структур, последовательных этапов деятельности, организационных условий и механизмов, обеспечивающих создание инклюзивной образовательной среды, реализацию целей и задач инклюзивного образования в условиях ДОО.

**Цель**: создание модели инклюзивного образования детей с ОВЗ черезразработку системы средств, способов сопровождения детей с ОВЗ находящихся в группе сверстников; организация коррекционно – развивающего процесса с едиными требованиями к ребенку с целю своевременной коррекции поведенческих реакций, социальной дезадаптации в условиях ДОУ; улучшение качества их физического и психического здоровья.

**Для достижения указанной цели поставлены следующие задачи:**

1. Создать механизм реализации личностно ориентированного образовательного и воспитательного процесса на основе диагностики физического, психического и личностного развития детей с ОВЗ.
2. Обеспечить психолого-педагогическое сопровождение развития детей с ОВЗ.
3. Разработать модель взаимодействия с родителями и социумом.
4. Осуществлять консультативную помощь родителям по воспитанию детей в семье с целью повышения их педагогической компетентности.
5. Обеспечить повышение профессиональной компетентности педагогов по проблеме.

**Проблемы организации инклюзивного образования ДОО:**

Данная модель необходима для решения ряда проблем, связанных с социализацией детей дошкольного возраста, гармонизации процесса личностного становления посредством развития социально-личностных умений детей. Для начала необходимо создать определенные условия, способствующие равному участию детей с ОВЗ в общей системе, адаптировать образовательную и социальную среды к возможностям каждого ребенка, используя разнообразные формы, методы и приемы образования. Ситуация развития ребенка станет более открытой, дети получать новый опыт эффективных социальных взаимоотношений.

На данный момент требуется серьёзная работа по подготовке компетентных педагогических кадров. К сожалению, воспитателям, работающим с детьми ОВЗ, не хватает знаний, умений, опыта. Но время не ждет, перед педагогическим коллективом встал вопрос о создании модели комплексного сопровождения ребенка с ОВЗ в дошкольном образовательном учреждении общеразвивающей направленности.

**Нормативным основанием разработки модели являются:**

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155);
5. Закон Красноярского края от 26.06.2014 № 6-2519 «Об образовании в Красноярском Крае»;
6. Концепция инклюзивного образования в Красноярском крае (2017-2025);
7. «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций. СанПиН 2.4.1.3049-13» (Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26);
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 30.08.2013 г. № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
9. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
10. Устав МБДОУ «Успенский детский сад «Березка»
11. Положение о деятельности ППк МБДОУ «Успенский детский сад «Березка».

**Инклюзивное образование строится на следующих принципах:**

 **Принцип технологичности,** предполагает моделирование целей, ресурсов, методов и системы оценки эффективности.

 **Принцип коллегиальности**, предполагает принятие оптимального совместного решения.

**Принцип индивидуального подхода** предполагает всестороннее изучение воспитанников и разработку соответствующих мер педагогического взаимодействия с учетом выявленных особенностей (выбор форм,методов и средствобучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы). Индивидуальный подход предполагает не только внешнее внимание к нуждам ребенка, но предоставляет самому ребенку возможности реализовывать свою индивидуальность.

**Принцип поддержки самостоятельной активности ребенка**.Важным условиемуспешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности. Личности, которая является субъектом своего развития и социально значимой деятельности. Когда активность находится целиком на стороне взрослых, которые заботятся о ребенке, считая, что его особенности не позволяют ему реализовывать свои возможности, формируется «выученная беспомощность», феномен, когда ребенок ожидает внешней инициативы, сам оставаясь пассивным. То же может произойти с родителями детей с ОВЗ. Родители могут ожидать помощи или активно добиваться льгот от государства, игнорируя собственные возможности для участия в социальной жизни.

**Принцип социального взаимодействия** предполагает создание условий для понимания и принятия друг другом всех участников образовательного процесса с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе. Инклюзия – это активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность: совместное планирование, проведение общих мероприятий, семинаров, праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

**Принцип междисциплинарного подхода.** Разнообразие индивидуальныххарактеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, психолог), 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, т.е. необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, без барьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность использования педагогом разнообразных методов и средств работы, как по общей, так и специальной педагогики.

**Принцип партнерского взаимодействия с семьей.** Усилия педагогов будутэффективными, 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.

**Регламент действия в случае поступления (или выявления) в ДОО ребенка с ОВЗ.**

*Формы:* Наблюдение за ребенком в группе, беседа с родителями, междисциплинарное оценивание ресурсов и дефицитов ребенка, составление Индивидуального образовательного маршрута, планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей группы, организация совместной жизнедеятельности детей в условиях инклюзивной группы.

*Планирование образовательного процесса: В*  расписании группы учтены занятия, предусмотренные ИОМ и групповые занятия, реализующие задачи ООП ДО. При реализации программы используются разные формы активности, разноуровневые задания, принимая во внимание индивидуальные особенности детей. Инклюзивная практика осуществляется как в процессе реализации режимных моментов - индивидуальные занятия со специалистами; активные действия в специально организованной среде - свободная игра в групповом помещении, в центрах активности, прогулка; совместная деятельность и игра в микрогруппах с другими детьми; прием пищи; дневной сон; фронтальные занятия; организация взаимодействия в детско-родительских группах; праздники, конурсы, экскурсии и другое.

Включение детей в познавательные и развивающие мероприятия на уровне ДОО.

*Индивидуальные занятия*направлены на развитие и поддержку функциональных способностей ребенка в соответствии с его возможностями.

*Фронтальные формы организации активности детей*решают познавательные и социальные задачи.

*Детско-родительские группы*, когдародители включаютсяв образовательный процесс в разных формах; занятие, игры, творческие мероприятия и многое другое.

**Информационная справка о структуре МБДОУ «Успенский детский сад «Березка» на 2019-2020 учебный год**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Название группы, шифр | возраст | количество | К-во детей с |
|  |  |  |  | ОВЗ, детей |
|  |  |  |  | инвалидов |
| 1 | Разновозрастная группа «Сказка» | до 3 лет | 14 |  |
| 2 | Разновозрастная группа «Капитошка» | 3-5 лет | 13 |  |
|  |  |  |  |
| 3 | Разновозрастная группа «Фантазеры» | 5-7 лет | 20 | 1 ребенок – инвалид - ССС |

Мы предполагаем, что в дошкольном образовательном учреждении общеразвивающего вида могут встретится следующие категории детей с нарушениями в развитии:

1. дети с нарушениями речи;
2. дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);
	1. дети с задержкой психического развития (ЗПР);
	2. дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
	3. дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;

**Профессиональная квалификация педагогов и специалистов, реализующих инклюзивный подход: кадровое обеспечение МБДОУ «Успенский детский сад «Березка».**

Наличие в ДОУ специалистов:

- учитель-логопед – 1

- педагог-психолог – 1

- инструктор по физической культуре – 1

- музыкальный руководитель – 1

Состав педагогов по стажу работы:

От 10 до 20 лет – 3 человека

Свыше 20 лет – 5 человек

Образовательный уровень педагогического состава:

Общее количество педагогического состава – 6 человек

Высшее образование – 1 человек;

Среднее специальное – 5 человек.

Квалификационные характеристики педагогов:

Первая квалификационная категория – 1 человек

Соответствие занимаемой должности – 1 человек

Без категории – 4 человека.

Все педагоги в 2018г. прошли курсы повышения квалификации. В 2019г. два педагога прошли курсы по тема: «Методика и технологии обучения и воспитания детей дошкольного возраста с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ДО», «Психолого-педагогические особенности коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ в дошкольном образовательном учреждении в условиях ФГОС»

|  |
| --- |
| **Технологии, которые используются в инклюзивной практике** |
| Организация инклюзивных коммуникаций | Через совместные праздники и мероприятия с детьми и родителями |
| Коррекционные технологии | Логопедические технологии |
| Реабилитация и абилитация | АРТ-терапия (игротерапия, сказкотерапия, изотерапия, музыкотерапия…) |
| Социализация | **Технология прямого обучения социальным навыкам;** технология **организации групповых видов активности;** технология **формирования социальных навыков через подражание.** |
| Технологии оценивания | Диагностика образовательной деятельности |
| Образовательные технологии | ИКТ – технологии, здоровьесберегающие (физминутки), технология индивидуального обучения |
| Диагностические технологии | Наблюдение, анкетирование родителей |

***Материально-техническое обеспечение образовательной деятельности.***

В *ДОО* имеется музыкальный зал, зал для занятий физической культурой, музей, спортивная площадка.

Помещения групповых комнат и учебных помещений оснащены современным игровым и спортивным оборудованием, игрушками, развивающими дидактическими материалами, аудио и видео материалами, мультимедийными средствами. В каждой группе многофункциональное игровое оборудование, маркеры игрового пространства, уголки для театрализации и уединения, уголки природы.

Имеетсяширокий выбор научно - методической литературы; разнообразный дидактический материал и наглядные пособия; учебные предметы и игровое оборудование, детская художественная литература; обеспечен доступный интернет - ресурс.

 Физкультурный зал и физкультурная площадка имеют в достаточном количестве современное коррекционное - развивающее оборудование для развития движений детей.

В учреждении оборудован и активно действует музей, в котором имеются постоянные экспозиции.

В ДОО созданы условия для использования ИКТ и интернет-ресурса.

**Взаимодействие участников образовательного процесса.**

Для того чтобы повысить общее качество образовательного процесса, все его участники: администрация, педагоги, специалисты, дети и родители:

1. Регулярно работают в сотрудничестве друг с другом.
	1. Открыто оказывают друг другу помощь и получают ее, предоставляют обратную связь, дают советы, делают критические замечания и прислушиваются к ним.

3.Уважительно относятся друг к другу за индивидуальный вклад, вносимый ими в общее дело.

4. Для реализации целей инклюзии в нашем ДОУ работают специалисты разного профиля – педагог – психолог, учитель-логопед, воспитатели, узкие специалисты: музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, медицинский работник. Для эффективной работы в инклюзивной группе необходимо выстроить различные схемы организации взаимодействия специалистов. Эти схемы будут зависеть от состава детей группы, и определяться сочетанием индивидуальных образовательных планов и Образовательной программой.

В системе взаимодействия мы определили цели и методы работы каждого субъекта сопровождения, что представлено в следующей таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Участники сопровождения | Цели  | Методы работы |
| Администрация | Управленческое и организационное обеспечение профессионального роста педагогов, повышения социально-педагогической грамотности родителей. | 1.Собеседование2.Информирование о перспективах деятельности в рамках инклюзивного образования3.организация методических семинаров |
| Психологическая служба | Повышение психологической компетентности педагогов и родителей | 1.психологическая диагностика развития детей, тестирование педагогов и родителей2.проведение психолого-педагогических семинаров, консультаций |
| Педагог (воспитатели, специалисты) | Повышение профессионального мастерства и компетентности по проблеме | 1. участие в семинарах, методической работе ДОУ по проблеме2.работа по самообразованию3. самоанализ педагогической деятельности |

***Создание специальных условий:***

|  |
| --- |
| *Создание соответствующего образовательного пространства* |
| Психолого- педагогический консилиум (ППк) | Положение о ППк;  Члены ППк - заведующий, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, медицинская сестра. | Заседания ППк - плановые 2 раза в год, внеплановые по запросу.Рассматривается динамика развития детей с ОВЗ, особенности поведения, корректируется индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ), план работы воспитателей. |
| Педагогические кадры | Педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель. |
| Направленность групп в ДОО | Общеразвивающие, группы для детей раннего возраста. | Полное включение - дети ОВЗсовместное образование с нормативно развивающимися сверстниками. |
| Воспитанники с ОВЗ в ДОО | Нарушение сердечно-сосудистой системы (ССС) - 1 ребенок. |
| *Создание программно-методического обеспечения* |
| Реализуемые программы  | АООП для детей с нарушениями серлечно0сосудистой системы (ССС). |
| Алгоритм выявления детей с ОВЗ в ДОО | Наблюдение и выявление детей с ОВЗ;Диагностическое обследование специалистами;Обсуждение по результатам и принятие решения ППк ДОО;Направление на ТПМПК;Согласие родителей;Коллегиальное заключение ТПМПК. |
| Построение инклюзивного образования | Диагностика индивидуальных особенностей развития ребенка специалистами;Междисциплинарное оценивание ресурсов и дефицитов ребенка;Планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей ребенка с ОВЗ; | Беседы, анкетирование родителей; Диагностика развития ребенка с ОВЗ;Наблюдение за ребенком в деятельности;Разработка специалистами АООП, ИОМ;Воспитатели групп, специалисты выстраивают план работы с детьми с ОВЗ;Воспитатели осуществляют включение ребенка в образовательный процесс. |
| Содержание и формы коррекционной работы | Активное включение ребенка с ОВЗ в образовательный процесс;Индивидуальная работа воспитателя с ребенком ОВЗ;Индивидуальные занятия со специалистами;Активная деятельность в специально организованной среде. | Образовательная деятельность детей в режимных моментах (*прием пищи, игры, прогулка, дневной сон, самостоятельная деятельность*), непосредственно-образовательная деятельность; совместная деятельность детей в микро и макро группах.Индивидуальная работа воспитателя в течение дня, развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальная адаптация;Коррекция нарушений развития детей ОВЗ;Свободная игра в развивающей среде; |
| Работа с родителями | Включение родителей в образовательный процесс ДОО;Индивидуальное консультирование родителей;Дни открытых дверей, праздники и развлечения и другие.  | Работа с ребенком организуется с согласия родителей (законных представителей). |
| Методическая поддержка воспитателей и специалистов ДОО  | Педагогические советы, мастер-классы, курсовая подготовка, семинары-практикумы и прочее.  | Совершенствование кадрового обеспечения образовательного процесса организации в рамках ФГОС ДО направлена на последовательный переход к деятельностному образовательному процессу. |
| Отслеживание динамики развития ребенка с ОВЗ | Промежуточная и итоговая диагностика (январь, май). | Речевая карта, протокол речевого развития, карта развития психических процессов. |
| *Создание предметно-развивающей образовательной среды* |
| Проектирование образовательной среды в ДОО  | Доступная развивающая образовательная среда (в том числе развивающая предметно-пространственная среда - РППС). | Безопасная, комфортная и уютная, развивающая и вариативная, информативная.Регулярно обновляющаяся среда организуется в каждой группе на основе возрастных особенностей развития детей.  |

**Механизм реализации модели:**

 Межведомственная координация ППк и ТПМПК в сопровождения детей с ОВЗ; Обеспечение профессионального развития педагогов; Обеспечение включенности детей с ОВЗ в образовательный процесс; Вовлечение родителей в коррекционно-образовательный процесс; Создание доступной среды.

Контроль и оценка качества инклюзивного образования в ДОО (мониторинг) складывается из определения соответствия деятельности педагогов ДОО целям, принципам, задачам и формам инклюзивного образования в целом категории детей, включенных в инклюзивный образовательный процесс; методической обеспеченности ДОО, степени готовности педагогов к реализации инклюзивного образования.

Формами оценки эффективности являются административный контроль, самооценка и самоанализ деятельности каждым участником педагогического процесса.

Динамическое развитие модели инклюзивного образования может происходить за счет выстраивания образовательного процесса в соответствии с потребностями воспитанников с ОВЗ, изменения образовательных условий в связи с образовательными потребностями детей, выстраивании вариативной образовательной среды.

**Предполагаемый результат:**

1. Разработка и введение модели инклюзивного образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов в процесс совместного обучения и воспитания детей с разными нарушениями.
2. Успешная адаптация и социализация детей с ОВЗ и детей – инвалидов в общеобразовательных группах.
3. Разработка программно-методического обеспечения по сопровождению детей с разными нарушениями.
4. Повышение профессионального уровня и методической компетентности педагогов.
5. Результативность самообразования – обобщение и трансляция опыта работы по проблеме, расширение границ профессиональных интересов педагогов.
6. Повышение уровня «воспитательной» компетентности родителей, их активности в образовательном процессе

**Индикаторы результативности**

1. Результаты опросов, тестирования, анкетирования родителей и педагогов (аналитический материал)
2. Результаты диагностики (диаграммы, графики):

- развития детей;

- уровня детско-родительских отношений;

- развитие родителей и педагогов

3. Востребованность родителями психолого-педагогических мероприятий (журналы посещаемости, «Ящик доверия»)

**Этапы реализации модели инклюзивного образования**

**I этап реализации модели (организационный)**

1. Выявить количество детей с ОВЗ, нуждающихся в создании специальных образовательных условиях
2. Провести анализ условий:

- материально-технических (выявить потребности в специальном оборудовании)

- кадровых

-фининсово-экономических

3. Скорректировать программно-методическое обеспечение:

- обновить пакет диагностических методик

-приобрести дополнительное дидактическое оборудование

**II этап реализации (практический)**

**Модель сотрудничества педагогов и медицинского персонала в ДОУ.**

|  |  |
| --- | --- |
| Система работы | Участники |
| **Диагностический блок:**изучение качественных особенностейпсихологического развития ребенка;-исследование коммуникативных способностей;-выявление степени владения знаниями, умениямии навыками в соответствии с возрастнымиособенностями; | Педагог-психолог, |
| Воспитатели, |
| инструктор по физической культуре, |
| музыкальный руководитель. |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Коррекционно-развивающий блок:**-развитие и коррекция недостатков эмоционально-волевой сферы и формирующейся личности;-развитие речи, коммуникативной деятельности икоррекция их недостатков;-становление игровой деятельности. | Педагог-психолог, |
| музыкальный руководитель, |
| учитель-логопед, |
| инструктор по физической культуре. |
|  |
|  |
| **Здоровье сберегающий блок:**-создание условий для сохранения и укрепленияздоровья, для полноценного физического развитиядетей,-медицинский контроль и профилактиказаболеваемости;-включение оздоровительных технологий впедагогический процесс. | Педагог-психолог, |
| медсестра, |
| воспитатель. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Воспитательно-образовательный блок:**-социально-нравственное развитие; | Воспитатели, |
| инструктор по физической культуре, |
| -познавательное развитие; | музыкальный руководитель. |
| -эстетическое развитие; |  |
| -формирование и развитие основных видов |  |
| деятельности детей дошкольного возраста. |  |
| **Социально-педагогический блок:**-коллективные формы взаимодействия с семьей;-индивидуальные формы работы с семьей;-формы наглядно-информационного обеспечения;-информирование родителей по вопросамвзаимодействия ДОУ с другими организациями исоциальными службами |  |
|  |
| педагог-психолог, |
| воспитатели. |
|  |
|  |
|  |

**Модель сотрудничества с семьей дошкольника с ОВЗ**

**Направления работы:**

1. оказание психологической помощи членам семьи с целью содействия установлению психологического комфорта и нормализации взаимоотношений;
2. реализация программы образовательных мероприятий (консультаций, семинаров) для родителей с целью расширения сотрудничества с ребенком и раскрытия его потенциальных возможностей для членов семьи. Следует отметить, что эффективная работа с семьей ребенка с ОВЗ возможна только при относительно благоприятном психологическом климате в семье. Другим не менее важным условием является желание всех членов семьи включиться в процесс социализации такого ребенка.

**Задачи**:

* + Повысить уровень «воспитательной» компетентности родителей, их активности в образовательном процессе.
	+ Внести позитивные изменения в характере детско-родительских отношений.
	+ Продвигать детей в развитии.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Формы сотрудничества | Цели и задачи | Содержание  |
| **Индивидуальные формы:** |
| БеседыАнкетированиеКонсультированиеТестирование  | - Определение уровня родительской мотивации на сотрудничество с ДОУ- Разъяснение конкретных мер помощи ребенку с учетом структуры его дефекта- Изучение микросоциальных условий воспитания- Обсуждение проблем родителей в вопросах воспитания- Изучение уровня ожиданий родителей и их отношение к ребенку | - Адекватность оценки состояния ребенка- успехи и проблемы в развитии ребенка- социальная характеристика семьи: жилищно-бытовые условия, взаимоотношения в семье, уровень образования.- степень инициативы в плане сотрудничества |
| **Групповые формы:** |
| КонсультацииГрупповые собрания | - Оказание психолого-педагогической помощи в решении проблем развития личности ребенка.- обучение родителей совместным формам деятельности с ребенком.- формирование воспитательной компетентности родителей. | - Приемы коррекционно-развивающей работы: артикуляционная гимнастика, упражнения на дыхание и т.п.- Развивающие игры в коррекционной работе- навыки наблюдения за ребенком- готовность детей с ОВЗ к школе |
| Наглядные формы просвещения:- папки-передвижки- памятки- информационные стенды- сайт ДОО |

**Список, используемой литературы:**

1. Верещагина.Н.В. Особый ребенок в детском саду. Практические рекомендации [Текст] Детство-Пресс.2009-С.160

2. Годовникова Л.В, Возняк И.В, Морозова А.А, Белицкая А.В . Коррекционно-

развивающие технологии в ДОУ: программы развития личностной, познавательной

,эмоционально-волевой сферы детей, диагностический комплекс.[Текст].-.-Волгоград:

Учитель, 2013.-С.185

3. Панова А. Факты и комментарии: (инклюзивное образование) / А. Панова//Здоровье детей. – 2011. - № 6. – с. 37-41

4.Яковлева И.М. Личностная готовность педагогов к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.//Коррекционная педагогика: теория и практика/-2013. - №3.