**Особенности образовательного пространства в инклюзивном детском саду**

Шайдуллина Елена Васимовна,

заведующая МАДОУ «ЦРР-детский сад №16» «Счастливый малыш»

Ново-Савиновского района г.Казани

Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья на сегодняшний день - актуальная проблема дошкольного образования. Перед нами стоит важная задача - обеспечить каждому ребенку-инвалиду гарантированное право на развитие, воспитание и образование

Ряд нормативно-правовых документов обеспечивает нам реализацию данного права.

Сегодня для детей-инвалидов в практике дошкольного образования организуются три вида групп : оздоровительные, компенсирующие, комбинированные.

В ДОУ должны создаваться необходимые условия для организации коррекционной работы при выполнении главных требований:

* пониженный уровень наполняемости дошкольных групп,
* обучение в соответствии с учетом особенностей детей,
* формирование адаптированной образовательной среды.

Сейчас в современной образовательной ситуации мы сталкиваемся с самыми разнообразными стартовыми условиями инклюзивного образования.

Обозначим основные виды инклюзии по уровню включения ребенка в образовательный процесс: точечная, частичная, полная.

Наш детский сад на протяжении ряда лет использует в работе все виды инклюзивной практики, а наши особые дети - это дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП) и эндокринной системы (сахарный диабет). На сегодняшний день у нас 12 групп, из них 2 группы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и 1 группа для детей с заболеванием сахарный диабет.

Конечно же было много вопросов в начале работы:

с чего начать, как правильно организовать среду, какими единицами расширить штатное расписание, как подготовить педагогов?

Первым шагом было обновление нормативно-правовой базы учреждения:

* В Уставе МАДОУ обозначено дополнительное направление –это квалифицированная коррекция психических и физических недостатков .
* Разработаны: «Положение о группах компенсирующей направленности для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата .
* "Положение о группе кратковременного пребывания для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата"
* «Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МАДОУ»
* Разработан договор между детским садом и родителями, где обозначены условия, особенности организации образовательного процесса для детей с ОВЗ и участие родителей в воспитании и развитии ребенка.
* Расширено штатное расписание дополнительными единицами для осуществления коррекционной работы.
* Разработана адаптированная образовательная программа и

Программа развития на каждого ребенка с ОВЗ куда включен Индивидуальный образовательный маршрут.

* Все это нам позволило успешно пройти лицензирование.

В приложении к Лицензии на право ведения образовательной деятельности обозначена направленность образовательной программы – это «квалифицированная коррекция недостатков в физическом и психическом развитии детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата».

Учитывая то, что эти дети особенные и им требуется больше внимания и заботы, плановая наполняемость в этих группах иная

с нарушениями опорно-двигательного аппарата - 6-8 детей

с иными физическими отклонениями (сахарный диабет)-12 -15детей.

Как правило, это разновозрастные группы. Практика показала, что дети - инвалиды чаще болеют, 2 раза в год проходят плановое лечение и реабилитацию, а так же погодные условия влияют на посещаемость, т.к. дети приезжают из разных районов города. В связи с этим списочный состав детей превышает норматив.

С целью максимального охвата детей с ОВЗ и с учетом низкой посещаемости, одной из форм инклюзивного образования в МАДОУ является группа кратковременного пребывания. Дети посещают совместно с родителями. Такие дети посещают детский сад по индивидуальному графику 2-3 раза в неделю. Длительность пребывания регулируется договором с родителями.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата направляются через городскую психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК). Дети с заболеванием сахарный диабет предоставляют заключение эндокринолога и справку об инвалидности. Комплектование групп производится согласно электронной очередности.

Исходя из специфики работы - штатное расписание расширено дополнительными единицами.

Для каждой особой группы есть свои дополнительные ставки тех специалистов, которые могут оказать необходимую квалифицированную помощь. Важно отметить, что все специалисты имеют соответствующее квалифицированное образование. Инструктор ЛФК и медсестра по массажу имеют соответствующие сертификаты и категории, педагог Монтессори прошел обучение в Монтессори -центре г.Санкт-Петербурга, воспитатели и специалисты регулярно проходят обучение на курсах повышения квалификации по направлениям коррекционной работы.

У наших воспитанников сахарный диабет 1 вида -инсулинозависимый. Это возлагает особую ответственность за здоровье детей. Быть внимательным в работе - очень важно.

Что включает в себя лечение сахарного диабета у детей ? (Слайд №8) Это: 1.Соблюдение диеты

2.Дозированные физические нагрузки

3.Своевременное лечение препаратами инсулина

Исходя из этого организуются особые условия жизни детей в этой группе:

1. Медсестра находится в группе в течении дня, ведет контроль за детьми во всех видах деятельности, контролирует уровень сахара в крови, проводит инъекции инсулина. У всех детей личные индивидуальные глюкометры и тест-полоски. Замеры проводятся 5-6 раз в день. Результаты фиксируются в журнале и согласовываются с родителями в течении дня.
2. Кроме этого, для группы составляется отдельное меню.

Повар отдельно готовит питание для этой группы. При раздаче объемы порций согласовываются с медсестрой. Каждая порция взвешивается.

3.Медсестра и воспитатели обучены методике контроля уровня сахара в крови в отделении эдокринологии Детской республиканской клинической больницы. С врачами ДРКБ мы поддерживаем тесный контакт.

Главной целью работы с детьми с ОВЗ является социальная адаптация этих детей в обществе. Мы должны научить их навыкам самообслуживания, подготовить к школьному обучению.

В нашем детском саду для специализированных групп разработана адаптированная образовательная программа и созданы специальные условия для ее реализации.

Для каждого ребенка разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут, где очень четко прослеживается интеграция деятельности всех специалистов.

Всем нам известна Монтессори-педагогика. Это в первую очередь класс с уникальными дидактическими материалами, возможность индивидуального подхода в работе с детьми, преподнесение знаний от простого к сложному, овладение ребенком абстрактных понятий на простых примерах.

Дети посещают Монтессори класс 2раза в неделю подгруппами и 2 раза индивидуально.

В кабинете психологической разгрузки, где по руководством педагога – психолога методами арт-терапии, психогимнастики, песочной терапии проводится коррекция психических функций(внимание,память,мышление,речь) и психических состояний (тревожности, страхов, агрессии).

Учитель-дефектолог осуществляет коррекцию всех дефектов, которые присутствуют у детей с ДЦП. Это двигательные нарушения, зрительные, речевые, слуховые.

Многообразные приемы художестенно-эстетичской деятельности способствует коррекции мелкой моторики, снятию физической зажатости, развитию творческого воображения. Это -тестопластика, экопластика, квилинг, нетрадиционные приемы рисования.

Одним из приоритетных направлений в работе с детьми с ДЦП является коррекция двигательных нарушений. Инструктор лечебной физкультуры на основании заключения врачей составляются индивидуальные комплексы упражнений, проводит индивидуальные и подгрупповые занятия.

В групповых помещениях - созданы двигательные центры, лекотеки из коррекционных игр и игрушек, а так же постоянно-действующие опытнические и сенсорные центры, художественно- творческие мастерские.

Опыт работы показывает необходимость и значимость специализированных групп для работы с особенными детьми. Это подтверждается результатами. Дети с заболеванием сахарный диабет успешно адаптированы в социуме и готовы к поступлению в общеобразовательные школы. Выпускники групп с нарушением опорно-двигательного аппарата поступают в специализированные образовательные организации, такие, как школы интернаты № 4 и 7, школа №172, для слабовидящих детей и в инклюзивные классы общеобразовательных школ.

Самое главное, что мы, вкладывая частичку души в каждого ребенка знаем, что делаем важное и благородное дело порой, являющееся спасательным кругом для родителей, на которых сваливается огромный груз проблем при рождении ребенка с особенностями в развитии. И я призываю всех руководителей ДОУ не бояться участвовать в добром деле инклюзивного образования.