*Т.И. Тихонова,*

*зам. зав. по ВМР*

*К.Р. Работкина,*

*педагог – психолог*

**МОДЕЛЬ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ И ПОЗИТИВНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ НЕЙРОНОРМЫ И ДЕТЕЙ С ОВЗ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В МАДОУ «ЦРР – ДЕТСКИЙ САД №13»**

«Детство – это важнейший период человеческой жизни, не подготовка к будущей жизни, а настоящая, яркая, самобытная, неповторимая жизнь. И от того, кто вел ребенка за руку в детские годы, что вошло в его разум и сердце из окружающего мира – от этого в решающей степени зависит, каким человеком станет сегодняшний малыш».

(Л. Н. Толстой)

Дошкольный возраст – неповторимая и яркая страница в жизни каждого человека. Он является благоприятным периодом для социального развития, и значимым для вхождения ребенка в мир социальных отношений. Процесс социализации детей дошкольного возраста вводит ребенка во взрослую жизнь, является фундаментом в становлении и проявлении социальной культуры.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования развитие ребёнка дошкольного возраста в образовательном процессе должно обеспечиваться целостным процессом социализации – индивидуализации.

Индивидуализация – деятельность взрослого (педагога) и самого ребенка по поддержке и развитию того единичного, своеобразного, что заложено в человеке от природы и что он приобретает в индивидуальном опыте.

Цель индивидуализации: одновременное сохранение и дальнейшее развитие индивидуальности ребёнка, воспитание такого человека, который представлял бы собой неповторимую личность. Формирование индивидуальности предполагает, чтобы педагог признавал право ребёнка «быть самим собой» [4].

Позитивная социализация - процесс и результат освоения и воспроизведения ребенком разных видов социальной культуры, обеспечивающей его конструктивное бесконфликтное взаимодействие с социумом, удовлетворение его биологических и духовных потребностей [2].

Социализация – процесс не просто приспособления, но и активного усвоения социальных норм и ценностей общества, естественного использования их в качестве регуляторов поведения.

В результате социализации у ребенка формируется базовая картина мира, причем индивидуализированная, личностно значимая и эмоционально окрашенная. У каждого воспитанника несмотря на объективную реальность, включенную в картину мира, формируются собственные, интерсубъектные представления о социальной действительности. Моделируя образовательную среду, важно понимать, с какой картиной мира она будет ассоциироваться у конкретного ребенка. Какой окажется эта среда – воспитывающей, стимулирующей творчество или догматической, воспроизводящей ограничения, – зависит от ее содержания и целей.

Условия для успешной социализации воспитанников:

* обеспечение эмоционального благополучия ребенка дошкольного возраста через непосредственное общение и уважительное отношение к его чувствам и потребности, особенно ребенка с ОВЗ (повышение его статуса в группе сверстников);
* наличие позитивных доброжелательных отношений (позитивной направленности личности) между детьми, принадлежащим к разным социальным слоям, также к детям ОВЗ;
* развитие коммуникативных способностей детей, позволяющих решать конфликтные ситуации со сверстниками, умений, навыков позитивного взаимодействия;
* обогащение предметно-пространственной среды, наполнение которой представляет ребёнку возможность для саморазвития [2].

В нашем детском саду функционируют не только группы общеразвивающей направленности, но и компенсирующей, поэтому детский сад посещают не только здоровые дети раннего и дошкольного возраста, но и дети с ограниченными возможностями здоровья. Первые группы компенсирующей направленности в нашем детском саду были открыты еще в 2012 году, соответственно, и модель организации инклюзивного образования сложилась не за один день, а формировалась годами.

Модель индивидуализации и позитивной социализации детей нейронормы и детей с ОВЗ в МАДОУ «ЦРР – детский сад №13» создана на основе исследований, выполненных под руководством С.В. Алехиной в институте инклюзивного образования МГППУ.

*Цель: создание целостной, эффективно действующей модели, обеспечивающей оптимальные условия для индивидуализации и позитивной социализации детей с ОВЗ*

Участники рабочей группы:администрация, воспитатели, специалисты, фельдшер.Для повышения профессиональной компетентности предусмотрено методическое сопровождение (на институциональном уровне – консультативно).

Нами предусмотрено:

* обеспечение оптимального двигательного режима (свободное перемещение ребёнка);
* гибкий режим, позволяющий ребёнку включаться в режимные моменты без нарушения психофизиологического комфорта;
* организация образовательного процесса по принципу «клуба по интересам» с обеспечением развивающего (обогащающего) психолого-педагогического сопровождения;
* основной способ взаимодействия участников образовательного процесса – показ способов деятельности с комментариями в процессе совместной деятельности (сотрудничество);
* возможность организовать инклюзивное образование детей с ОВЗ;
* разумный баланс организованной и самостоятельной деятельности детей (важно избегать излишней заорганизованности детей, предоставив им возможность самостоятельно осваивать пространство, свободно передвигаясь по нему согласно своим физиологическим потребностям).

*Организационная специфика реализации модели*. Определены следующие этапы работы**, обеспечивающие реализацию модели: организационно-содержательный, субъектный, диагностический, индивидуальный (проектирование индивидуально-образовательного маршрута).**

На этом уровне психолого-медико-педагогический консилиум составляет для каждого ребенка специальную индивидуальную программу развития. В данной программе отражается информация о ребенке, которая может быть важна при составлении адаптированной образовательной программы дошкольного образования, учитываются первичные нарушения, индивидуальные возможности ребенка и профилактика вторичных нарушений. В этой же программе прописывается сопровождение родителей, сопровождение педагогов — как организаторов образовательного процесса и как участников терапевтического воздействия.

Основные компоненты модели:содержательный (учебный план); технологический (построение уроков/занятий); результативный (анализ и оценка).

*Реализация содержательного компонента* предполагает составление индивидуального учебного плана, включение во внеурочную деятельности, психолого-педагогическое сопровождение ребенка и организацию индивидуально-коррекционных занятий. Коррекционно-развивающая работа — специальная помощь, которая оказывается различными специалистами детского сада (на занятиях с педагогом-психологом, учителем-логопедом, воспитателем, музыкальным руководителем, инструктором ФИЗО). В процессе организации особых условий в ходе осуществления образовательного процесса и специально созданной предметно-развивающей среды коррекционно-развивающая работа направлена на ослабление последствий первичного нарушения развития, сглаживание негативных особенностей и использование индивидуальных возможностей ребенка.

*Реализация технологического компонента* в пространстве занятий предполагает использование разноуровневых заданий по трудности и объему предметного содержания. Воспитанник получает возможность усвоить базовый программный материал, но в разные периоды обучения и с разной мерой помощи со стороны воспитателя и детей нейронормы, дети имеют возможность достичь результатов повышенного уровня.

*Сопровождение родителей* осуществляется по нескольким направлениям: мониторинг, поддержка, образовательно-просветительская деятельность и совместная деятельность педагогов и родителей.

*Методическое сопровождение педагогов* осуществляется последующим направлениям:

* организация информационно-методической помощи;
* включение в научно-методическую, инновационную деятельность;
* создание информационно-педагогического банка собственных достижений, популяризация собственного опыта;
* развитие информационной культуры педагогов и использование информационных технологий в образовательном процессе.

*Сопровождение детей*, посещающих детский сад, их родителей и педагогов организуется через психолого-медико-педагогический консилиум.

*Результативный компонент педагогического процесса* отражает эффективность его протекания, характеризует достигнутые изменения в соответствии с поставленной целью. На коллегиальном заседании консилиума обсуждается динамика развития ребенка с ОВЗ, обосновывается необходимость продолжения обучения по рекомендованной программе, либо, по мере необходимости, вносятся коррективы в программу сопровождения.

Эффекты, которые мы хотим получить от реализации модели индивидуализации и позитивной социализации:

* формирование психологической базы, обеспечивающей успешность дальнейшего образования;

Психологизация образовательного процесса является одним из основных принципов нашей программы. Мы убеждены: если у ребёнка будут хорошо развиты базовые психические процессы: восприятие (зрительное, слуховое, тактильное), мышление (наглядно-действенное, логическое, абстрактное, креативное), память (зрительная, слуховая, двигательная), внимание (концентрация, переключаемость), речь, воображение, то вероятность успешности ребёнка в образовании значительно возрастает.

- проявление таких качеств личности как инициативность, самостоятельность, ответственность и др., позволяющих жить в быстро меняющихся условиях;

При этом педагог, реализующий модель должен решать воспитательные задачи в любых ситуациях, этому способствующих, не планируя их на определённые периоды. Воспитание – это миссия любого образовательного учреждения. Воспитывает сама ситуация, но не нравоучения и нотации – их ребёнок не воспринимает.

* способность осуществлять выбор, аргументируя свою позицию (т.е. устанавливать причинно-следственные связи, анализировать происходящее);

- максимальное раскрытие и развитие индивидуальных способностей и талантов (требует профессиональной внимательности и высокого уровня квалификации педагогов в обеспечении успешности каждого), а самое главное все это основывается на системе здоровьесбережния и здоровьеформирования созданной в нашем ДОО.

Результативность реализации модели индивидуализации и позитивной социализации детей нейронормы и детей с ОВЗ будет тем больше, чем больше социальных ролей апробирует ребёнок, чем больше способов деятельности и бесконфликтного общения освоит, чем быстрее будет находить выход из проблемных ситуаций и ориентироваться в окружающем мире – всё это в комплексе и должно обеспечить благополучие ребёнка в будущем.

Итак, мы видим, что данная модель индивидуализации и позитивной социализации детей нейронормы и детей с ОВЗ включает не только предоставление дошкольного образования детям с ОВЗ и здоровым сверстникам, но и комплексное психолого-педагогическое сопровождение родителей, педагогов и детей, что позволяет организовать дошкольное образование детям как с нейронормой так и детям с ОВЗ.

***Список используемой литературы***:

1. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Под редакцией Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой.
2. Коломийченко Людмила Владимировна Теоретическое обоснование научных исследований по проблемам социального развития и воспитания детей дошкольного возраста в культурологической парадигме образования // Вестник ПГГПУ. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2013. №2.
3. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации/ Отв. ред. С.В. Алехина. – М.: МГППУ, 2012.
4. Путеводитель по ФГОС дошкольного образования в таблицах и схемах/ Под общ. ред. М.Е. Верховкиной , А.Н. Атаровой - СПб.: КАРО, 2014
5. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: методическое пособие / под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. М.: МГППУ, 2012. 156 с.

**Модель индивидуализации и позитивной социализации детей нейронормы и детей с ОВЗ в процессе физического воспитания**

**2 уровень и 3 уровень**

**Краевая ПМПК, г. Пермь,**

**ул. Казахская, 71**

**Городская ПМПК,**

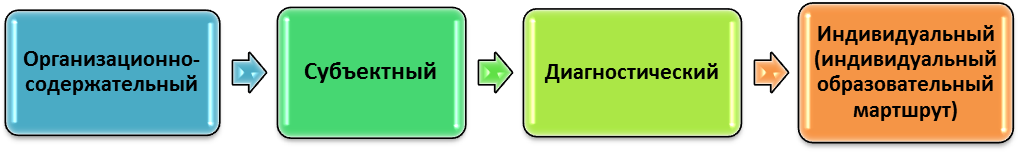
**г. Кунгур**

**Консультативно - методическое сопровождение**

**Организационно - методическое сопровождение**

**1 уровень**

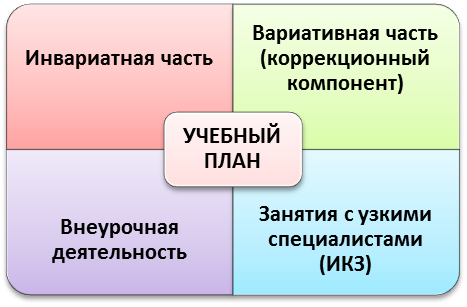
**МАДОУ «ЦРР – детский сад № 13» г. Кунгур**

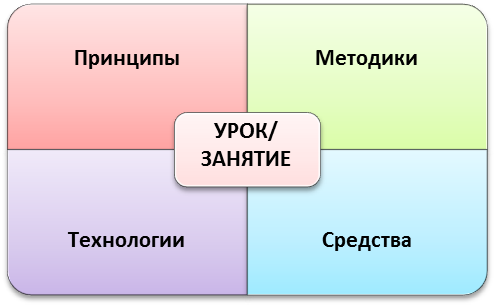


**Дети с ТНР**

**Дети с нарушением слуха(КИ)**







Игровая д-ть/

НОД

Учебный

план

Игровая д-ть/

НОД

**Сопровождение родителей**

**Методическое сопровождение педагогов**

**Психолого-педагогический консилиум**

