

Актуальность

Инклюзивное образование – наиболее передовая система обучения детей с ОВЗ, основанная на совместном обучении здоровых детей и детей ОВЗ. Обучаясь и развиваясь вместе, дети учатся жить вместе, стираются границы между инвалидами и здоровыми людьми.

Цель - создание целостной, эффективно действующей системы, обеспечивающей оптимальные условия для воспитания и развития детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья и детей, направленной на их полноценное развитие и самореализацию.

Модель инклюзивного образования в МБДОУ №27 составлена на основе:

Федеральные:

1. Федеральный закон от 3 мая 2012 года № 46-ФЗ "О ратификации Конвенции о правах инвалидов"
2. «Об образовании в Российской Федерации» - Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ
3. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» - Закон Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ с дополнениями и изменениями

Постановления Правительства РФ:

1. «О порядке и условиях признания лица инвалидом» - Постановление правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95 (в ред. Постановления Правительства РФ от 07.04.2008 N 247)
2. «Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года» - Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 года № 1662-р
3. «Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья» - Постановление Правительства РФ от 12 марта 1997 г. N 288 (в ред. от 10 марта 2009 г.)
4. «Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года» – Распоряжение Правительства РФ от 29 декабря 2001 г. № 1756-р
5. «Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении» - Постановление Правительства Российской Федерации от 12 сентября 2008 г. N 666

Приказы Министерства образования и науки РФ

1. «Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». Приложения N2 и N3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4.08.2008 г. N 379н
2. «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» - Приказ министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 августа 2005 г. N 535

3. «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии» - Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 марта 2009 года № 95
4. «Об утверждении формы документов государственного образца об основном общем, среднем (полном) общем образовании и документов об окончании специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида, специального (коррекционного) класса общеобразовательного учреждения» - Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 ноября 2005 г. N 281
5. «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» - Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009 года № 373
6. «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования». Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1015.
7. «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии». Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. N 1082 г. Москва

Региональные:

"Об утверждении Концепции развития инклюзивного образования в Красноярском крае на 2017–2025 годы" Указ Губернатора края от 13.10.2017г. №258 -уг.

Инклюзивное образование строится на следующих принципах:

- 1. Принцип индивидуального подхода** (Выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого ребенка из группа).
- 2. Принцип поддержки самостоятельной активности** (Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности).
- 3. Принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников** (Создание условий для понимания и принятия друг друга с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе).
- 4. Принцип междисциплинарного подхода** (Специалисты, работающие в группе регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и группы в целом).
- 5. Принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания**, т. е. необходимо наличие вариативной развивающей среды.
- 6. Принцип партнерского взаимоотношения с семьёй** (Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддерживаются родителями).
- 7. Принцип динамического развития образовательной модели детского сада** (Модель детского сада может меняться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства).

Характеристика детей ОВЗ и инвалидов

Задержка психического развития (ЗПР):

- замедлен темп формирования высших психических функций;
- стойкое состояние незрелости эмоционально-волевой сферы;
- интеллектуальная недостаточность.

Восприятие	нет целостности и последовательность затруднения при новых ракурсах
Мышление	снижена познавательная активность наглядно-действенное нарушены пространственные представления преобладание анализа инертность и ригидность смещение с главного на частности
Речь	бессвязность, нет логики, ясности бедность лексики
Память	низкий объем и скорость преобладание наглядной непродуктивность произвольная нарушена механическая
Внимание	неустойчивость и отвлекаемость сниженная концентрация трудность переключения и распределения
Движения	замедленное развитии нечеткость и нарушение регуляции
Поведение	импульсивность и резкая расторможенность плаксивость негативизм агрессивность

Нарушение интеллектуального развития:

- умственной отсталость (олигофрения – синдром врожденного психического дефекта, деменция – распад психики) и интеллектуальное недоразвитие (идиотия, имбецильность дебильность);
- органическое поражение головного мозга ведет к нарушению высших познавательных процессов и стойкому необратимому нарушению интеллектуального развития

Восприятие	искажение образов отсутствие перестройки нет осмысленности, целостности, избирательности поверхностность
Мышление	вялость процессов нет обобщений, сравнений, оценки снижено наглядно-действенное, наглядно-образное словесно-логическое анализ беден и фрагментарен отсутствие внутренних взаимосвязей

Речь	неразвиты фонетическая, лексическая, грамматическая стороны задержка понимания речи дефицит слов трудности звукобуквенного анализа и синтеза при понимании
Память	слабая, лучше запоминают многократно повторяемую, яркую информацию
Внимание	низкая устойчивость трудность распределения и замедленность переключения быстрая отвлекаемость
Движения	затруднена пространственная ориентировка задержка формирования двигательных навыков низкая двигательная активность нет точности и координации двигательная расторможенность
Поведение	безынициативность, неумение самостоятельно действовать импульсивность повышенная возбудимость подчиненность слабость собственных намерений стереотипность сниженная самооценка деструктивность

Тяжелые нарушения речи:

- нарушения коммуникативной и познавательной (обобщающей) функций речи (алексия – отсутствие речи, неспособность к ее усвоению, дислексия – трудность овладения чтением; заикание);
- разные психофизические отклонения.

Восприятие	нарушение слухового, речевого, зрительного и кинестетического трудности восприятия при усложненных условиях снижена целостность поверхностность
Мышление	отставание словесно-логического трудности анализа и синтеза, сравнения и обобщения
Речь	отсутствие речи или невнятность неправильность произношения звуков расхождение между звуком произносимого слова и его образом
Память	снижена вербальная сохранена логическая и смысловая низкая продуктивность
Внимание	неустойчивость ограниченность в распределении
Движения	нет координации и ловкости медлительность нарушения тонкой и мелкой моторики
Поведение	заниженная или неадекватно завышенная самооценка раздражительность и обидчивость смена интересов

Нарушения опорно-двигательного аппарата:

-ДЦП и поражение спинного мозга;

-органическое поражение двигательных центров головного или спинного мозга ведет к невозможности или частичному нарушению движений

Восприятие	трудность восприятия формы и объема
Мышление	сложность с абстрактными и пространственно-временными понятиями замедленность
Речь	нарушена артикуляция искажение фонетического произношение звуков или их замена нарушен анализ звукового состава слов: не могут различить звуки на слух, повторить слоги и выделить звуки медленное увеличение лексики недоразвитие устной речи
Память	слабая образная хорошая механическая трудность опосредованного запоминания
Внимание	плохая сосредоточенности концентрация
Движения	патология перераспределения мышечного тонуса снижение силы мышц нарушение взаимодействия между категориями мышц движения неловкие, несоразмерные, неполные по объему
Поведение	повышенная эмоциональная возбудимость, руководство эмоциями удовольствия чрезмерная впечатлительность, склонность к страхам инфантилизм и эгоцентричность неподчинение требованиям коллектива

Расстройство поведения и общения:

-разнородная группа, в т.ч расстройство аутического спектра (РАС) и синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ);

-психологические особенности ведут к нарушению развития средств коммуникации и социальных навыков.

Восприятие	деорганизовано фрагментарно, нет целостности СДВГ неполная обработка входящей информации
Мышление	не понимают подтекста осмысление с одного ракурса трудности обобщения и абстрагирования СДВГ цикличность: периоды активности и восстановления при восстановлении перестают осмысливать

	информацию
Речь	иногда не понимают значение богатая лексика, но мало используется затруднения с диалогами повторяют только что сказанное другим («эхолалия») говорят, не слушая других СДВГ задержка развития недостаточная артикуляция замедление или ускорение речи
Память	мехническое запоминание СДВГ снижена забывание информации в период восстановления
Внимание	развитое непроизвольное и минимум произвольного лучше воспринимают обращение к другим замедленность нет концентрации СДВГ нет концентрации легко отвлекаются
Движения	трудности ориентации в пространстве и с равновесием нет согласованности движений двух сторон тела непроизвольные движения СДВГ нарушение тонкой и мелкой моторики низкая координация и неуклюжесть
Поведение	стереотипность избегание контактов отрешенность от мира закрытость агрессивность СДВГ говорливость и суетливость конфликтность негативизм низкая самооценка

Инклюзивное образование детей ОВ в нашем ДОО реализуется через следующую модель:

Полная инклюзия – дети с ОВЗ посещают детский сад наряду со здоровыми сверстниками и обучаются по индивидуальному образовательному маршруту.

Построение инклюзивного процесса в группе детского сада выполняется следующим образом:

1. Диагностика индивидуальных особенностей развития детей:
 - беседа и анкетирование родителей;
 - диагностика развития ребенка с ОВЗ;
 - наблюдение за поведением в группе;
2. Междисциплинарное оценивание ресурсов и дефицитов ребенка, составление ИОМ и индивидуального образовательного плана.
3. Планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей группы.
4. Организация совместной деятельности здоровых детей и ребенка с особыми образовательными потребностями в условиях общеразвивающей группы.

Для того, чтобы повысить качество образовательного процесса на базе ДОО создан ППк, куда входят следующие специалисты:

Должность	Квалификационная категория	Стаж работы в должности
старший воспитатель	Высшая	10 лет
педагог-психолог	Первая	6 лет
учитель-логопед	Высшая	25 лет
воспитатель	Первая	10 лет

Задачи организации совместной деятельности:

1. создавать общности детей и взрослых (*вместе мы группа*);
2. формировать умения устанавливать и поддерживать отношения с разными людьми, а так же друг друга;
3. развивать коммуникативные навыки и культуру общения, создание позитивного эмоционального настроения;
4. развивать умения и навыки игровой, познавательной, исследовательской деятельности;
5. формировать навыки само регуляции и самообслуживания.)

Специалисты консилиума регулярно проводят заседания, на которых обсуждают динамику в развитии ребенка с ОВЗ, особенности его поведения, корректируют ИОМ ребенка ОВЗ, план работы воспитателя и группы в целом. Заседания ППк ДОУ проходят как планоно (в начале уч. года, середине и в конце), так и внепланово (по запросу).

Ведется взаимодействие с медицинскими учреждениями: психоневрологический диспансер, детская поликлиника. Врачи: психиатр и врач педиатр обследуют детей и в случаи необходимости назначают медикаментозное лечение.

Содержание инклюзивного образования реализуется в различных формах:

- индивидуальные занятия со специалистами;
- активная деятельность в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованном помещении, прогулки);
- совместная деятельность и игра в микро-группах с другими детьми;
- режимные моменты (прием пищи, дневной сон и др.);
- фронтальные занятия;
- праздники, конкурсы, экскурсии, походы выходного дня.

Индивидуальные занятия направлены на развитие и поддержку функциональных способностей ребенка в соответствии с его возможностями. Содержание встреч, планируется согласно составленному индивидуальному плану. Индивидуальные встречи проводятся специалистами в соответствии с составленным графиком, занятия строятся на оценке достижений ребенка и определения зоны его ближайшего развития. По результатам занятия специалист составляет запись в индивидуальной карте развития ребенка, с которым обязательно знакомятся другие специалисты и воспитатели групп. Так же родителям выдается домашнее задание с рекомендациями по отработке навыков и включению их в игровую и бытовую деятельность.

Фронтальные формы организации активности детей могут решать как познавательные, так и социальные задачи. Фронтальные формы могут проходить по-разному. Для организации инклюзивного процесса больше всего подходит занятие в

форме круга – специально организованного занятия, на котором дети играют в особой – спокойной, доверительной атмосфере.

В детском саду организована деятельность для детей как с нормой так и для ОВЗ и родителей - **"Логопедическая гостиная"** с целью повышение уровня компетентности родителей в вопросах речевого развития детей. **"Развивашка"** с целью развитие мелкой моторики и познавательных процессов. На сегодняшний день для инклюзивного образования в нашем детском саду существуют стартовые условия. **"Весёлый художник"** с целью развитие у детей интереса к изобразительной деятельности через применение разных нетрадиционных техник и материалов. **"Умелые ручки"** с целью развития творческих способностей, способствованию формированию у детей чувства прекрасного, развитию воображения, самостоятельности, настойчивости, аккуратности, трудолюбия. **Консультативный пункт** создан для оказания комплексной психолого-медико-педагогической консультативной помощи родителям (законным представителям), имеющим детей дошкольного возраста и педагогам:

- по вопросам воспитания, обучения и развития детей раннего и дошкольного возраста;
- по вопросам содействия психологическому и личностному развитию детей на всех возрастных этапах дошкольного детства;
- по осуществлению ранней профилактики различных отклонений в развитии их личности и школьной дезадаптации.

Всем детям, в том числе и детям с ОВЗ необходимы простые вещи: внимание, любовь, понимание, возможность творчества. И эту проблему можно решить через занятия дополнительного образования, так как это прекрасная возможность для их творческой деятельности и социального общения. Дополнительное образование дает реальную возможность выбора ребенку с ОВЗ своего индивидуального образовательного пути, увеличивает пространство, в котором может развиваться личность ребенка, обеспечивает ему "ситуацию успеха".

Наше учреждение успешно реализует инклюзивную практику:

года	Количество в обслуживаемых детьми	Количество детей выявленных	Речевое заключение			СНР	Количество выпущенных детей				Рекомендации		Количество детей, оставшихся на повторный курс	Количество детей, выбывших по различным причинам	
			ОНР 1 ур.	ОНР 2 ур.	ОНР 3-4 ур.		Речь исправлена	Социальным улучшением	Речь улучшена	Речь незначительна улучшена	В массовую школу	В физическую группу			

2016 - 2017	112	21	3	1	2	1	4	6	6	3	5	1	14	2
2017 - 2018	132	20	-	-	20	-	4	12	4	-	6	-	13	1
2018 - 2019	135	18	1		17	-	5	9	3	1	5	-	10	3

- в развитии детей видна динамика (особенно в развитии социальных навыков);
- дети с желанием посещают детский сад;
- воспитанники получают помощь и поддержку в овладении образовательной программой;
- родители занимают активную позицию сотрудничества с детским садом;
- педагоги реализуют инклюзивную практику, используя уже имеющийся профессиональный опыт и знания; принимают участие в разработке индивидуальных образовательных планов.

Для успешной организации образовательного процесса обращаем внимание на РППС, она создана:

- безопасной;
- комфортной и уютной;
- организуется в каждой группе на основе представлений о возрастных закономерностях развития детей;
- развивающейся и вариативной;
- информативной;
- постоянно обновляемой.

Дети с ОВЗ могут участвовать в образовательном процессе на общих основаниях, в том числе с имеющимся в ДОУ созданной РППС.

Взаимодействие с родителями

Используем следующие формы работы: консультации, мастер – класс, логопедическая гостиная, участие в совместных досуговых мероприятиях, родительские собрания, день самоуправления в группах.

Таким образом, при планировании взаимодействия с родителями детей с ОВЗ мы учитываем следующее:

- Родители ознакомлены в составлении индивидуального плана развития ребенка.
- Родители регулярно получают сведения об успехах ребенка.
- При возможности организуются домашние посещения семьи ребенка дома, так у педагогов будет возможность понять требования, предъявляемые к ребенку родителями.
- Родители приглашаются посещать групповые и индивидуальные занятия с ребенком. Так у них будет возможность познакомиться с методами преподавания, применяемыми в дошкольном образовании.
- Поощряется помощь родителей в организации совместных мероприятий.

В процессе работы столкнулись с проблемами в инклюзивном образовании:

- недостаточное наличие учебно-методических комплексов и литературы в ДОУ;
- нехватка узких специалистов (учитель-дефектолог);
- необходимость изменения образовательной среды и непосредственно связанная с этим проблема финансирования.

Перспективы инклюзивного образования:

- создание системы сетевого взаимодействия между социальными партнерами, реализующими идеи инклюзивного образования;
- обобщение опыта работы по инклюзивному образованию.

Ожидаемые результаты:

Открытие и эффективное функционирование в ДОУ группы инклюзивного образования детей с разными возможностями.

В работе с семьей:

1. Повышение уровня «воспитательной» компетентности родителей, их активности в образовательном процессе.
2. Позитивные изменения в характере детско-родительских отношений.
3. Стойкое продвижение детей в развитии.
4. Возникновение родительского сообщества, расширение социального пространства семьи.

В работе с педагогами:

1. Повышение профессиональной компетентности в работе с детьми с разными возможностями.
2. Повышение мотивационной готовности к сотрудничеству.
3. Результативность самообразования - обобщение и трансляция опыта работы по проблеме, расширение границ профессиональных интересов педагогов.

На данный момент в нашем ДОУ организованы 4 комбинированные группы. Это 18 детей, получается по 3-4ч. в группе. Воспитатели прошли курсы повышения квалификации по теме: «Разработка адаптированной образовательной программы для ребенка с ограниченными возможностями здоровья».

У детей на выходе к школе сформирована речь, положительная динамика психического развития. В ноябре 2019г. мы прошли внешнюю экспертизу нашей модели на фестивале инклюзивных практик в Красноярском институте повышения квалификации.

