

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому и физическому развитию детей № 5 «Улыбка»

Рассмотрена на Совете центра Пр. № от 8 от 21.09. 2023 г.	Утверждаю:  Е.С. Кахонец И.о. Заведующего МБДОУ «ЦРР- д/с № 5 «Улыбка» Пр. № 35 от 21.09.2023 г.
--	---

**Модель
инклюзивного образования детей
с ограниченными возможностями здоровья**

пгт. Шушенское – 2023 г.

Пояснительная записка

За последние десятилетия в России по объективным и субъективным причинам произошло существенное изменение отношения общества к лицам с проблемами здоровья и оценке возможностей детей с особыми образовательными потребностями (далее – ОВЗ). Все больше осознается, что психофизические нарушения не отрицают человеческой сущности, способности чувствовать, переживать, приобретать социальный опыт. Пришло понимание того, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности. Формируется установка: к каждому ребенку подходить не с позиции, чего он не может в силу своего дефекта, а с позиции, что он может, несмотря на имеющееся нарушение.

Понимание потенциальных возможностей людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) инициировало появление различных моделей включения их в нормальную жизнь общества. Речь идет о получении образования ребенка с ОВЗ не в специализированной группе, а в обычной группе совместно с нормативно развивающимися дошкольниками.

Совместное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья с нормативно развивающимися сверстниками важно и ценно всем категориям обучающихся:

- детям с особыми потребностями необходимо активно взаимодействовать с другими детьми для получения качественного образования и социально-психологической адаптации в обществе;
- детям, не имеющим никаких ограничений в своём развитии, такое общение поможет быть толерантными, сформирует позитивные модели поведения с «особыми» детьми.

Характеристика условий образовательной организации

Доступность среды

Согласно паспорта доступности **объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) № 35/4.16-Шуш** образовательная среда учреждения частично доступна для категорий инвалидов **Г. У. О** и доступна условно для **К, С**.

Основные недостатки:

прилегающая территория не оборудована парковочной площадкой, на входной группе требуется пандус (пологий въезд) и смена расположения двери. Габариты дверей помещений группы не соответствуют нормативным требованиям доступности для детей ОВЗ. Санузел не доступен для категорий **К, О, С**.

Кадры

Количество педагогов – 24, из них

- воспитателей - 18;
- старший воспитатель – 1;
- музыкальный руководитель – 2;
- инструктор по физической культуре – 1;
- педагог-психолог – 1;
- учитель-логопед - 1,5 ставки.

Количественный состав детей Шушенского центра развития ребенка – 232 (на 01.09.2023 г.). Из них детей ОВЗ – 6 (2,6 %). Дети с ограниченными возможностями здоровья относятся к следующим нозальным группам:

- ЗПР– 3 ребенка;
- НОДА – 2 ребенка;
- заболевание (сахарный диабет) – 1 ребенок.

Педагогический коллектив, осмыслив свои потенциальные возможности создал модель, которая будет эффективно работать в имеющихся в учреждении условиях. Она основана на принципах равнодоступного образования для всех обучающихся, толерантного отношения к ним всех участников образовательных отношений, социального развития и адаптации детей с ОВЗ.

Основные характеристики модели

- Форма обучения детей с ОВЗ и инвалидностью - очная, в образовательной организации.

- Дети ОВЗ получают образование в группах общеразвивающей направленности.
- Дети с ОВЗ обучаются по адаптированным образовательным программам дошкольного образования соответствующих нозальных групп.

Модель инклюзивного образования МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому и физическому развитию детей № 5 «Улыбка» (далее Модель) составлена на основе:

- Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», от 29.12.2012 №273-ФЗ, (ст.2);
- Национального проекта «Образование» (2019 - 2024 гг.);
- Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» (2011 – 2020 гг.);
- Концепции развития инклюзивного образования в Красноярском крае (2017-2025 гг.);
- ФАОП дошкольного образования от 24.11.2022 г. № 1022 (зарег. в Минюсте России 27.01.2023 г.).

Эти документы нормативно регулируют право на образование детей без дискриминации, с учетом состояния здоровья, возрастных и индивидуальных особенностей.

Модель определяет содержание и организацию деятельности на уровне дошкольного образовательного учреждения, а также организационные условия и механизмы, обеспечивающие создание инклюзивной образовательной среды, реализацию целей и задач инклюзивного образования в условиях МБДОУ «ЦРР-д/с № 5 «Улыбка».

Модель включает компоненты: целевой, структурно-функциональный, содержательно-технологический, управленческий, рефлексивно-оценочный.

ЦЕЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ МОДЕЛИ

Цель и задачи деятельности

Цель: реализация модели инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с их индивидуальными особенностями и возможностями здоровья.

Задачи:

1. Организовать системную работу по реализации АОП нозальных групп воспитанников.
2. Создать условия для взаимодействия детей ОВЗ с нормативно-развивающимися воспитанниками, систематически применять для них «ситуации успеха» во внеурочной деятельности, организовать их положительное психоэмоциональное состояние в группе сверстников.
3. Добиться 100 % охвата детей с ОВЗ дополнительными образовательными услугами.
4. Наладить продуктивное взаимодействие с семьями «особенных» детей, сделать их своими союзниками, обеспечить им организационную, методическую и психолого-педагогическую поддержку.
5. Организовать совместную работу ДОО с внешними партнерами по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ.
6. Обеспечить эффективную работу с педагогическим коллективом по повышению профессионального мастерства в направлении сопровождения детей с ОВЗ и инвалидностью.

СТРУКТУРНО - ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ МОДЕЛИ

В структурно-функциональном компоненте Модели представлены принципы и подходы к организации образовательной работы с детьми ОВЗ, междисциплинарное взаимодействие субъектов образовательного процесса и внешних партнеров, а также алгоритм деятельности коллектива учреждения с детьми ОВЗ.

Основными подходами в организации инклюзивного образования в ДОО являются:

- адаптация образовательной и социальной среды к возможностям конкретных детей, совместное образование детей с ограниченными возможностями здоровья с нормативно развивающимися сверстниками;
- координация деятельности воспитателей и других специалистов образовательного учреждения, семьи, а также внешних партнеров, по организации образовательного процесса детей с особенностями в развитии;
- ориентация всех участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов и иных работников) на формирование общечеловеческих ценностей - взаимное уважение, терпимость, взаимопомощь и т.п.

Реализация инклюзивного образования детей с ОВЗ в учреждении осуществляется в соответствии с **принципами дошкольного образования**, которые установлены ФГОС ДО:

- полноценное проживание ребенком всех этапов детства (младенческого, раннего и дошкольного возраста), обогащение (амплификация) детского развития;
- построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, при котором сам ребенок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования;
- содействие и сотрудничество детей и родителей (законных представителей), совершеннолетних членов семьи, принимающих участие в воспитании детей младенческого, раннего и дошкольного возрастов, а также педагогических работников;
- признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;
- поддержка инициативы детей в различных видах деятельности;
- сотрудничество Организации с семьей;
- приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;
- формирование познавательных интересов и познавательных действий ребенка в различных видах деятельности;
- возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);
- учет этнокультурной ситуации развития детей.

Также учитываются **принципы инклюзивного образования**:

- ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- каждый человек способен чувствовать и думать;
- каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
- все люди нуждаются друг в друге;
- подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;
- для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;
- разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Важным моментом является междисциплинарное взаимодействие в команде специалистов сопровождения. Междисциплинарный подход выражается в единой концепции в понимании развития ребенка, открытости информации о ребенке для всех специалистов, которые работают с ним и его семьей, проведение специалистами коррекционно-развивающих занятий на материале, включенном в содержание образовательной программы ДОО.

Описание порядка (алгоритма) организации образовательной деятельности с ребенком с ОВЗ

Статус «ОВЗ» ребенок получает в соответствии с решением муниципальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – МПМПК).

Организация образования с детьми ОВЗ осуществляется по АОП нозальных групп, разработанных в соответствии с Федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования (далее - ФАОП ДО).

Организует и координирует работу по образованию детей с ОВЗ психолого-педагогический консилиум МБДОУ «ЦРР-д/с № 5 «Улыбка».

Алгоритм деятельности по организации образования с детьми ОВЗ

• Ребенок с ОВЗ посещающий детский сад

1. Проведение планового заседания ППк (ежегодно) по утверждению списочного состава детей для коррекционно-развивающих занятий специалистов в соответствии с коллегиальным заключением.
2. Издание приказа об утверждении списочного состава детей для коррекционно-развивающей работы.
3. Проведение организационного собрания для родителей, дети которых зачислены для коррекционно-развивающих занятий (по необходимости).
4. Работа воспитателей и специалистов по реализации АОП.
5. Проведение плановых заседаний ППк по результатам реализации АОП (декабрь, май).
6. Анализ результатов деятельности по реализации АОП, принятие управленческих решений.

• Ребенок с ОВЗ другой нозальной группы, поступивший впервые в детский сад

1. Проведение заседания ППк с целью изучения коллегиального заключения муниципальной ПМПК и определения педагогов сопровождения, которые будут разрабатывать АОП.
2. Беседа с родителем ребенка с ОВЗ (оформление согласия на обучение по АОП, изучение запроса семьи, согласование плана совместных действий).
3. Разработка и утверждение АОП.
4. Организация работы по реализации АОП.
5. Проведение плановых заседаний ППк по результатам реализации АОП (декабрь, май).
6. Анализ результатов деятельности по реализации АОП, принятие управленческих решений.

При поступлении в детский сад ребенка с ОВЗ собирается психолого-педагогический консилиум учреждения, который принимает решение о группе педагогов, которые будут заниматься разработкой АОП для данного вида нарушений. Координирует работу по разработке АОП старший воспитатель. Ведущим специалистом всех нозальных групп детей с ОВЗ является воспитатель группы. В соответствии с коллегиальным заключением МПМПК к работе с ребенком подключаются другие специалисты (учитель-логопед, педагог-психолог, по необходимости - музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре).

По согласованию с семьей мама может выступать ассистентом ребенка и в рамках заранее составленного графика, водить ребенка с ОВЗ индивидуально к узкому специалисту, совместно с ним участвовать в занятиях, праздниках, проектах и других мероприятиях. Дети, которые не проявляют серьезных отклонений в общении и поведенческой сфере, посещают занятия и мероприятия совместно с нормативно развивающимися воспитанниками без индивидуального сопровождения взрослого из семьи (ассистента).

Мониторинг результатов реализации АОП проводится в сроки, установленные Программой, внутренней системой оценки качества дошкольного образования (вводный, итоговый мониторинг).

В схеме № 1 представлена Модель инклюзивного образования МБДОУ «ЦРР-д/с № 5 «Улыбка» (межпредметное и межсетевое взаимодействие субъектов инклюзивного образования).

СОДЕРЖАТЕЛЬНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ МОДЕЛИ

Образование детей с ОВЗ осуществляется в соответствии с АОП нозальных групп. Содержание психолого-педагогической работы реализуется также, как и с нормативными детьми по 5-ти образовательным областям (социально-личностное, физическое, речевое, познавательное, художественно-эстетическое развитие) и осуществляется в различных видах деятельности: общение, игра, познавательно-исследовательской деятельности – как основных механизмов развития ребенка.

Содержание инклюзивного образования реализуется по следующей структуре:

- индивидуальные занятия со специалистами;
- фронтальные занятия с нормативно развивающимися детьми;
- активная самостоятельная деятельность в развивающей предметно-пространственной 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.);
- праздники, конкурсы, экскурсии, походы выходного дня.

Инклюзивное образование организуется в 2-х формах:

- **«Частичная инклюзия»** предполагает включение ребенка в режиме неполного дня или неполной недели (по решению МПМК). Ребенок находится в группе сверстников, участвует во всех занятиях с нормативно развивающимися детьми в период посещения, а также с ним проводится индивидуальная работа. Дети могут находиться в группе как самостоятельно, так и в сопровождении родителей. Это дети с заболеванием (сахарный диабет, опорно-двигательные нарушения).

- **«Полная инклюзия»** - посещение ребенком с ограниченными возможностями здоровья возрастной группы в режиме полного дня. Ребенок занимается на всех занятиях совместно со сверстниками. С ним занимаются специалисты по коррекционно-развивающей работе, а также воспитатель проводит индивидуальные занятия. В рамках групповых занятий учебный материал воспитатель предлагает дифференцировано, с учетом индивидуальных особенностей и нарушений. Это дети с ЗПР и нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА).

В схеме № 2 представлена структура образовательного процесса (ОП) с полным включением детей в образовательный процесс (полная интеграция). У детей, посещающих учреждение на условиях частичной интеграции часть элементов структуры не включается, например, прием пищи, режимные моменты и мероприятия 2 половины дня.

Индивидуальные занятия направлены на развитие и поддержку функциональных способностей ребенка в соответствии с его возможностями. Содержание их планируется согласно составленному индивидуальному плану. Специалисты (учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор по физической культуре) в своей работе опираются на различные отечественные и зарубежные программы, методы и технологии.

Описание образовательных технологий и практик (в рамках НОД)

- *Технологии традиционного обучения* (рассматривание, беседа, рассказ, тренировочные упражнения, игры (предметные сюжетные, сюжетно-ролевые, подвижные, игры с правилами и др.), видеопрезентации, наблюдения, экскурсии и т.п.).

- *Технология моделирования (программа «Развитие» О.М. Дьяченко).*

Детям предлагаются разные виды моделей (предметные, пространственно-временные, логические) с помощью которых дети решают познавательные и творческие задачи. Для нормативно-развивающихся воспитанников используется полный спектр моделей. Для детей с ОВЗ виды моделей применяются с учетом их индивидуальных возможностей.

Рекомендовано применение мнемотаблиц, мнемосхем для запоминания, сохранения и воспроизведения информации- заучивание стихотворений и составление описательных рассказов с детьми ОВЗ.

- *Технология исследований*

Экспериментирование и игры с различными материалами, веществами, песком, природными материалами.

- *Метод проектов*

В ходе коллективного планирования деятельности по теме проекта детям предлагается выбор деятельности с учетом желания и возможности ребенка (рисование, подготовка сообщения, заучивание стихотворения, подборка пословиц, картинок и т.д.). Задание ребенок выполняет дома совместно с членами семьи, а затем представляет детям в группе.

Описание образовательных технологий вне НОД (внеурочная деятельность)

- *Технология выбора (Практика «Клубный час»)*

Технология направлена на социально-личностное развитие. Дети старшего дошкольного возраста делают выбор деятельности (в какой клуб пойти и в течение 40 мин там занимаются какой-то деятельностью: познавательной, игровой, продуктивной, коммуникативной, музыкальной) с детьми других возрастных групп. Дети учатся самостоятельно делать выбор, контролировать свое поведение, общаются с «новыми» детьми и взрослыми.

- *Метод проектов в рамках тематических недель*
- *Практика «Литературные чтения»*

Ежемесячные тематические конкурсы чтецов во всех дошкольных группах ДОУ. Практика направлена на речевое развитие дошкольников.

На базе учреждения действует Консультационный центр и Семейный клуб, которые могут посещать и дети с ОВЗ.

Программно-методическое обеспечение образовательного процесса ребенка с ОВЗ представлено в учреждении локальными актами:

- Основная образовательная программа дошкольного образования МБДОУ «ЦРР-д/с № 5 «Улыбка» (п.2.6. Направления и задачи коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями разных целевых групп, в т.ч. детей с ОВЗ и детей-инвалидов).
- Должностные инструкции работников.
- Паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры.
- Положение об организации инклюзивного образования.
- Положение о психолого-педагогическом консилиуме
- Положение о психолого-педагогической службе.
- Положение о логопедической службе.
- Договор об образовании по образовательным программам дошкольного образования с родителями (законными представителями).
- Заявление на прием в дошкольное образовательное учреждение, осуществляющее образовательную деятельность.
- АОП нозальных групп.
- Система индивидуальной работы в календарном плане.

УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ

Управление инклюзивным образованием осуществляет администрация учреждения через работу ППк, в который входят заведующий, старший воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед и опытные воспитатели.

Сформирована группа сотрудников (субъектов инклюзии), в работе с детьми ОВЗ используется командный подход, включающий в себя единые принципы, установки, направления работы по реализации поставленных целей и задач.

Заведующий – обеспечивает взаимодействие со специалистами МПМПК и учреждениями здравоохранения, общее руководство ППк, организует работу по организации безбарьерной образовательной среды, инициирует участие коллектива в грантовых проектах «Доступная среда».

Старший воспитатель – координирует работу субъектов инклюзии, обеспечивает программно-методическое обеспечение и консультирование по организации инклюзивного образования, разработке АОП, разрабатывает нормативно-правовую базу. Анализирует совместно с другими специалистами результаты развивающей работы, принимает управленческие решения по корректировке Модели инклюзивного образования.

Воспитатель - является ведущим педагогом для всех видов нарушений у детей ОВЗ, разрабатывает совместно с другими специалистами АОП, и организует деятельность по ее реализации. Осуществляет непосредственное взаимодействие с семьями воспитанников, оказывает семье консультационную и методическую помощь, организует прямое участие семьи в жизни ребенка в детском саду, проводит различные познавательные и воспитательные мероприятия.

Медицинский работник обеспечивает контроль за физическим здоровьем детей ОВЗ.

Педагог-психолог - обеспечивает психологическое сопровождение детей с ОВЗ, проводит индивидуальные занятия на развитие психических процессов, эмоционально-волевой сферы и навыков общения. Проводит диагностическую работу с детьми, консультирует семьи.

Учитель-логопед – проводит индивидуальные и подгрупповые занятия по развитию и коррекции нарушений речи, консультирует родителей и воспитателей по направлению.

Инструктор по физической культуре – создает условия для физического развития, формирования потребности в ЗОЖ у детей и родителей через проведение массовых спортивных мероприятий, секции общей физической подготовки. С детьми ОВЗ среднего и старшего возраста проводит фронтальные физкультурные занятия. Проводит индивидуальные занятия по адаптивной физкультуре (АФК). Консультирует воспитателей младших групп по вопросам физического развития и оздоровления детей с ОВЗ.

Управленческий цикл инклюзивного образования включает основные его компоненты: планирование и проектирование деятельности, целеполагание, организацию деятельности по реализации целей, контроль за деятельностью (текущий, плановый, тематический), Не реже 1 раза в полугодие собираются коллегиальные совещания с педагогами, работающими с конкретным ребенком, подводятся итоги образовательной деятельности и с учетом полученного результата принимается решение о продолжении реализации АОП или осуществляется корректировка АОП.

Завершается управленческий цикл анализом деятельности. По результатам анализа выявляются достижения и недостатки деятельности, которые в дальнейшем будут являться основанием для корректировки деятельности на последующий период (учебный год). Положительный опыт обобщается и представляется на педагогических советах, семинарах и других формах повышения квалификации.

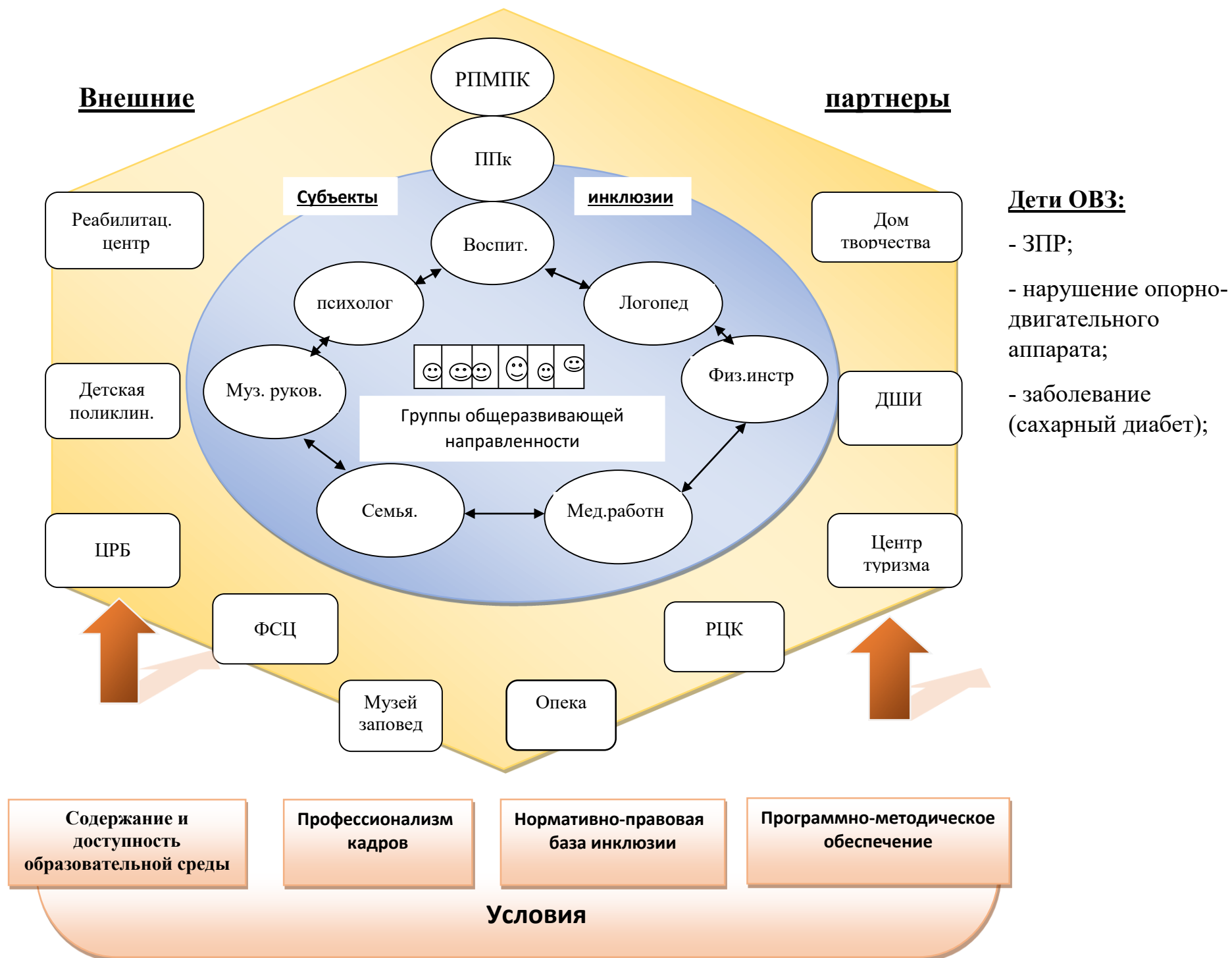
РЕФЛЕКСИВНО – ОЦЕНОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ

В учреждении осуществляется комплексная оценка развития инклюзивного образования, включающая проведение рефлексивно-аналитических, диагностических и мониторинговых процедур. Параметры и критерии оценки усвоения детьми ОВЗ АОП представлены в АОП нозальных групп.

Оценка качества инклюзивного образования

Задачи	показатели	процедуры
1.Организовать эффективную работу по реализации АОП разных нозальных групп воспитанников.	- положительная динамика развития детей ОВЗ по критериям АОП	- диагностические занятия по программе; - наблюдение; - анализ детских работ;
2.Создать условия для взаимодействия детей ОВЗ с нормативно-развивающимися воспитанниками, систематически применять для них «ситуации успеха» во внеурочной деятельности, организовать их положительное психоэмоциональное состояние в группе сверстников.	- положительное психоэмоциональное состояние детей с ОВЗ; - повышение посещаемости д/с, отсутствие беспричинных пропусков; -увеличение доли участия детей с ОВЗ в мероприятиях ДООУ (праздники, проекты, соревнования, конкурсы).	- методики оценки психоэмоционального состояния, социометрия; - анализ посещаемости; - анализ проведенных мероприятий.
3.Добиться 100 % охвата детей ОВЗ дополнительными образовательными услугами.	- 100 % включенность детей ОВЗ в кружки, секции, студии.	- анализ посещаемости кружков; - результативность участия в кружках (детские творческие

		работы, участие в соревнованиях ДОУ).
4.Наладить продуктивное взаимодействие с семьями «особенных» детей, сделать их своими союзниками, обеспечить им организационную, методическую и психолого-педагогическую поддержку.	- доля участия семей детей с ОВЗ в различных мероприятиях ДОУ (семейный клуб, консультационный центр, коллегиальные совещание педагогов по реализации АОП и т.п.);	- анкетирование, заполнение матриц для анализа, - собеседования с родителями.
5.Организовать совместную работу ДОУ с внешними партнерами по психолого-педагогическому сопровождению детей ОВЗ.	- планы совместных методических мероприятий с внешними партнерами (педсоветы, семинары, семейный клуб); - посещение детьми ОВЗ концертов и др. мероприятий социальных партнеров ;	- анализ.
6.Обеспечить эффективную работу с педагогическим коллективом по повышению профессионального мастерства в направлении сопровождения детей ОВЗ.	- курсовая подготовка педагогов по направлению (доля в %); - наличие программно-методических материалов для работы с детьми ОВЗ: - описание опыта; - удовлетворенность родителей детей ОВЗ деятельностью воспитателя.	- анализ; -материалы в методическом кабинете. - анкетирование родителей



Структура образовательного процесса детей с ОВЗ (полная интеграция)

