

Описание модели инклюзивного образования.

Целью инклюзивной практики - является обеспечение доступного и качественного образования детям с ограниченными возможностями здоровья, с учетом их особых образовательных потребностей в условиях дошкольной образовательной организации.

Система обучения и воспитания подстраивается под индивидуальные образовательные потребности ребенка, используются новые подходы к обучению, применяются вариативные образовательные формы и методы обучения и воспитания.

В самом инклюзивном подходе заложена необходимость изменять образовательную ситуацию, создавать новые формы и способы организации образовательного процесса с учетом индивидуальных различий детей.

Направленность реализации модели инклюзии в ДОО состоит в том, чтобы раскрыть необходимость непрерывного психолого – педагогического сопровождения, разработки индивидуальных образовательных траекторий развития детей с ОВЗ, в том числе детей – инвалидов.

Инклюзивное образование в ДОО реализуется через следующие модели:

1. Полная инклюзия – дети с ОВЗ посещают детский сад наряду со здоровыми сверстниками и обучаются по индивидуальному образовательному маршруту.
2. Частичная инклюзия – дети с ОВЗ частично включаются в общеразвивающую группу детского сада.

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 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.

Чтобы повысить качество образовательного процесса на базе ДОО организован Психолого педагогический консилиум (ППК), куда входят следующие специалисты: зам. заведующего по УВП, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, старший воспитатель, воспитатель, медицинский работник (по согласованию).

Специалисты консилиума регулярно проводят заседания, на которых обсуждают динамику в развитии ребенка с ОВЗ, особенности его поведения, корректируют индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ) ребенка-инвалида, план работы воспитателя и группы в целом. Заседания ППК ДОО проходят как планово (в начале уч. года, середине и в конце), так и внепланово (по запросу).

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;
- детско-родительские группы;
- праздники, конкурсы, экскурсии, походы выходного дня.

Управление ДОО в условиях инклюзии.

Управление инклюзивными процессами реализуется через командные формы работы, диагностику и мониторинг инклюзивных процессов, согласование интересов разных участников образовательного процесса (дошкольников, родителей, педагогов, администрации).

Основной принцип управления инклюзивным детским садом – принцип совместного принятия решения участниками образовательного процесса и ответственность за его выполнение. На основе данного принципа определяется структура управления инклюзивным процессом:

- методический совет ДОО;
- психолого-медико-педагогический консилиум (ППК) ДОО;
- консультативный пункт;
- педагогический коллектив инклюзивной группы;
- родительский комитет.

Одним из важных условий организации инклюзивного процесса является **командная работа сотрудников**. Управленческая команда – это группа специалистов, объединенная пониманием перспективы развития ДОО и проводящая в коллективе единую политику по достижению поставленных целей. Функционирование и развитие инклюзивного ДОО зависит от обмена информацией и способности людей совместно решать проблемы и задачи. Командная работа способствует:

- более успешной работе ДОО;
- быстрой адаптации образовательной системы к изменениям во внешней среде, четкому реагированию на изменение образовательного запроса;
- модернизации организационной системы управления при переходе от функционально-линейной организационной структуры к матричной структуре, в которой сочетаются вертикальная и горизонтальная системы управления.

Формой командного управления ДОО является **методический совет**, который решает стратегические и оперативные задачи. В методический совет входят заведующий - координатор по инклюзии, руководители служб ДОО (консультативный пункт, медицинский работник по согласованию), старший воспитатель, ведущие специалисты.

Методический совет разрабатывает концепцию развития инклюзивной практики в ДОО, программу развития и годовой план; определяет направления разработки и план внедрения новых технологий дошкольного образования; обобщает имеющийся опыт в области инклюзивной практики; определяет перечень необходимых научно-практических материалов; осуществляет стратегическое планирование деятельности инклюзивного ДОО.

Кроме того, совет решает оперативные задачи:

- анализ ситуации в ДОО и оперативное реагирование на нее;
- обсуждение планов и отчетов структурных подразделений ДОО;
- контроль и анализ деятельности ППК ДОО;
- определение ценностей, цели, принципов и направлений работы учреждения (эти вопросы обсуждаются всем коллективом на командных тренингах, проводящихся 2 раза в год).

Планы, намеченные советом, обсуждаются и корректируются на заседаниях педагогического коллектива и принимаются к исполнению. Вопросы оперативного управления решаются на ежемесячных совещаниях, проводимых заведующей.

Для решения методических и организационных задач обеспечения инклюзивных процессов создаются проектные группы для решения конкретных задач, например, создания методики работы «детско-родительской группы», разработки критериев эффективности работы воспитателей, организации праздника или подготовки участков к зимнему периоду.

Психолого-педагогический консилиум (ППК) создается для проведения психолого-педагогической оценки динамики развития ребенка и определения механизмов и конкретных способов реализации индивидуального образовательного маршрута (на основании результатов диагностики и рекомендаций, полученных от городской ПМПК) и, в частности, для разработки индивидуальной образовательной программы и оценки результативности выбранных методов и технологий помощи ребенку и его адаптации в ДОО.

Педагогический коллектив инклюзивной группы включает в себя: воспитателей, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога.

Цель работы этого коллектива – организация детско-взрослой общности как социальной модели, в которой каждый человек является ресурсом для другого человека.

Основные направления деятельности педагогического коллектива:

- разработка и реализация конкретных этапов овладения образовательной программой всеми детьми группы, в том числе овладение индивидуальной (адаптированной) образовательной программой ребенком с ОВЗ;
- проведение анализа результатов психолого-педагогической диагностики всех детей группы;
- разработка каждым специалистом календарных и тематических планов коррекционно-развивающей работы;
- реализация, с опорой на решения ПМПК, действий по включению детей в группу в начале учебного года;
- планирование распорядка повседневных дел и занятий в группе;
- обсуждение и планирование действий по сотрудничеству и взаимодействию с родителями;
- планирование, организация и реализация событий и праздников;
- анализ экстренных ситуаций и организация действий по их разрешению.

Перспективы инклюзивного образования: создание системы сетевого взаимодействия между социальными партнерами, реализующими идеи инклюзивного образования; обобщение инновационного опыта работы по проблеме инклюзивного образования.

Проблемы инклюзивного образования:

- своевременное повышение квалификации специалистов ДОО;
- недостаточное наличие учебно-методических комплексов и литературы в ДОО;
- нехватка узких специалистов, в том числе и медицинских;
- необходимость изменения образовательной среды и непосредственно связанная с этим проблема финансирования.