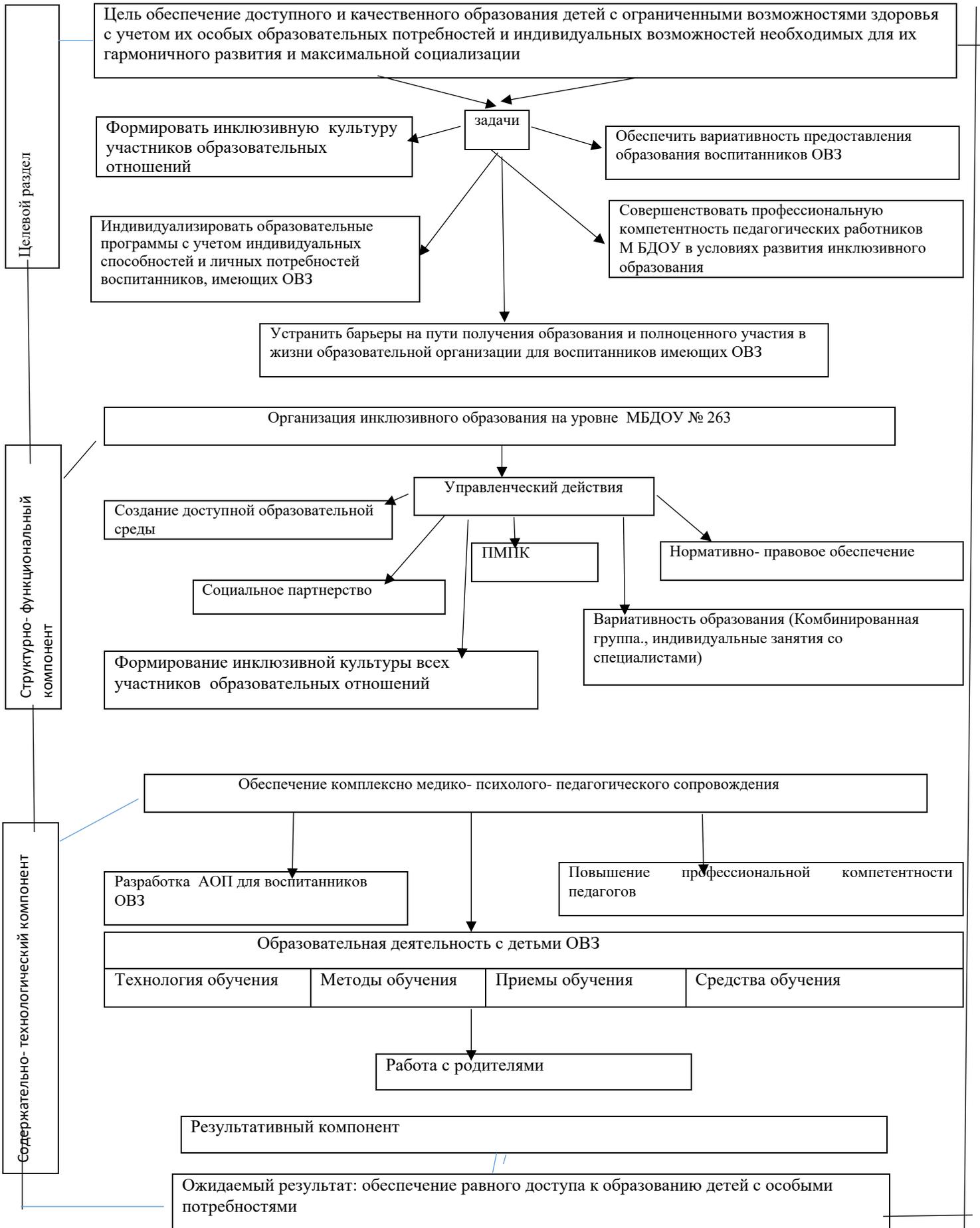


Модель инклюзивного образования МБДОУ №263



Описание модели инклюзивного образования

Модель МБДОУ №263 разработана в соответствии с требованиями ФГОС ДО, Концепцией развития инклюзивного образования в Красноярском крае на 2017-2025 гг., и включает в себя четыре компонента:

целевой, организационный, содержательный, результативный.

Цель модели: обеспечение доступного и качественного образования детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей необходимых для их гармоничного развития и максимальной социализации

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

- Формировать инклюзивную культуру участников образовательных отношений;

-Индивидуализировать образовательные программы с учетом индивидуальных способностей и личных потребностей воспитанников, имеющих ОВЗ;

-Обеспечить вариативность предоставления образования воспитанников ОВЗ;

-Совершенствовать профессиональную компетентность педагогических работников М БДОУ в условиях развития инклюзивного образования;

-Устранить барьеры на пути получения образования и полноценного участия в жизни образовательной организации для воспитанников, имеющих ОВЗ;

Только системное, поэтапное прохождение всех компонентов, составляющих модель, позволит обеспечить равный доступ к получению качественного образования, создать необходимые условия для детей, имеющих ОВЗ.

Инклюзивное образование по данной модели строится на следующих принципах:

- *Принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников* предполагает создание условий для понимания и принятия друг друга с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе: совместное планирование, проведение общих мероприятий, семинаров, праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

- *Принцип междисциплинарного подхода.* Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, дефектолог), работающие в группах, регулярно (2 раза в год) проводят психолого – педагогическую диагностику, диагностику речевого развития детей и в процессе обсуждения на ПМПк результатов составляют и корректируют программы и планы действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом.

- *Принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания.*

Включение в группы комбинированной и компенсирующей направленности детей с ОВЗ предполагает наличие вариативной развивающей среды, т.е.

необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность использования педагогом разнообразных методов и средств работы, как по общей, так и специальной педагогики.

- *Принцип индивидуального подхода* предполагает выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы. Индивидуальные адаптированные программы построены на диагностике функционального состояния ребенка и предполагают выработку индивидуальной стратегии развития конкретного ребенка.

- *Принцип поддержки самостоятельной активности ребенка.*

Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка.

- *Принцип партнерского взаимодействия с семьей.*

Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи.

- *Принцип динамического развития модели инклюзивного образования ОО.*

Модель может изменяться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства.

Вся модель инклюзивного образования направлена на ребенка и родителей (законных представителей) и включает в себя следующие, взаимосвязанные содержательные компоненты:

Базовая ступень – Федеральные законы, нормативно-правовые документы на основе которых функционирует ОО.

Специалисты, воспитатели проводят диагностические мероприятия (вводную диагностику) с воспитанниками и знакомят с результатами диагностики родителей воспитанников (в индивидуальном порядке) и администрацию ОО в рамках психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) ОО.

ПМПк, в состав, которого входят узкие специалисты, администрация, медицинская сестра готовит для родителей воспитанников пакет документов и обсуждают направления коррекционной работы с воспитанником и родителями, направляют их, при необходимости в ТПМПк, а в дальнейшем корректируют и согласовывают ИАОП в тесном взаимодействии с педагогами, родителями и другими муниципальными структурами.

После предоставления коллегиального заключения ТПМПк ребенок с ОВЗ попадает в группу комбинированной направленности, или в общеобразовательную.

Специалистами МБДОУ разрабатываются АОП и ИАОП, которые согласовываются на ПМПк.

В группах комбинированной и общеобразовательной направленности воспитателями и узкими специалистами осуществляется психолого-педагогическое сопровождение воспитанников и проводится необходимая коррекционная работа в виде индивидуальных, подгрупповые и фронтальных

занятий, с обязательным взаимодействием, как со всеми педагогами, так и родителями (законными представителями).

Воспитанники с ОВЗ включаются во все групповые и общесадовые мероприятия.

Развивающая предметно-пространственная среда способствует поддержке инициативы и самостоятельности воспитанников и даёт им право выбора участников, форм и методов работы.

На всех этапах функционирования модели инклюзивного образования осуществляется контроль, мониторинг, диагностика уровня усвоения программ, корректируются программы и планы и результаты своей работы мы и родители видят в готовности детей к обучению в школе и положительной динамике развития воспитанников.

Реализация представленной модели позволяет получать положительные результаты в практике инклюзивного дошкольного образования