

## **Инклюзия в ДОУ**

**Инклюзия (включение)** - процесс, при котором что-либо включается, то есть вовлекается, охватывается, или входит в состав, как часть целого ; это активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность: совместное планирование, проведение общих мероприятий, семинаров, праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

**Инклюзивное образование** – это признание ценности различий всех детей и их способности к обучению, которое ведётся тем способом, который наиболее подходит этому ребёнку. Это гибкая система, где учитывают потребности всех детей, не только с проблемами развития, но и разных этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе. Система обучения подстраивается под ребёнка, а не ребёнок под систему. Преимущества получают все дети, а не какие-то особые группы, часто используются новые подходы к обучению, применяются вариативные образовательные формы и методы обучения и воспитания, дети с особенностями могут находиться в группе полное время или частично, обучаясь с поддержкой и по индивидуальному учебному плану. **Инклюзия** - формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ.

### ***Как влияет инклюзивное дошкольное образование на результаты обучения и социальной интеграции детей?***

Совместное обучение и развитие здоровых детей и детей с особыми потребностями необходимо, в первую очередь, для того, чтобы решить проблемы с социальной адаптацией последних. В детском сообществе воспитывается толерантность и равноправное отношение к детям-инвалидам. В ситуации, когда инклюзивным становится именно дошкольное образование, этот путь наиболее эффективен, ведь дети дошкольного возраста не имеют опасных предубеждений насчёт сверстников, которые волею судьбы являются не такими, как все.

### ***Имеет ли инклюзивное дошкольное образование негативные последствия для обеих сторон?***

Многие родители переживают из-за того, что педагог или воспитатель будет уделять здоровым детям недостаточно внимания по причине того, что ему постоянно придётся тратить своё драгоценное время на особых детей. Однако в обыкновенную группу включают не более 2-3 детей с особыми потребностями, и педагог уделяет им столько же внимания, сколько и здоровым детям. Если речь идёт о детях-инвалидах с полной сохранностью интеллекта, то они, как правило, не имеют совершенно никаких дополнительных потребностей, которые бы вынуждали педагога задерживать

всю остальную группу детей в процессе обучения. Для детей с ограниченными потребностями дошкольное образование, полученное на общих основаниях – это реальный шанс избавиться от многих трудностей социально-психологического характера, с которым вынуждено сталкиваться большинство детей-инвалидов.

### ***Правила инклюзивного образовательного учреждения***

- Все воспитанники равны в детском сообществе.
- Все воспитанники имеют равные стартовые возможности и доступ к процессу обучения в течение дня.
- У всех воспитанников должны быть равные возможности для установления и развития важных социальных связей.
- Педагоги планируют и проводят эффективное воспитание и обучение дошкольников.
- Сотрудники, вовлеченные в процесс воспитания и образования, обучены стратегиям и процедурам, облегчающим процесс включения, т.е. социальную интеграцию воспитанников.
- Программа и процесс воспитания и развития учитывает потребности каждого дошкольника.
- Семьи, «включенных» воспитанников являются участниками образовательного процесса.
- Вовлеченные сотрудники настроены только позитивно и понимают свои обязанности

### ***Цель и задачи инклюзивного МБДОУ и процесса модернизации образования:***

Специфические задачи:

- квалифицированная коррекция отклонений в физическом или психическом развитии воспитанников;
- интеграция детей с отклонениями в состоянии здоровья в единое образовательное пространство обеспечение условий для совместного воспитания и образования детей с разными психофизическими особенностями развития организация такого образовательного развивающего пространства для всех и безбарьерной среды, позволяющих детям с ОВЗ получить современное дошкольное качественное образование и воспитание, гармоничное всестороннее развитие личности;
- формирование толерантного сообщества детей, родителей, персонала и социального окружения;

- создание возможности всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива МБДОУ

Цели и задачи - система задач трех уровней:

- коррекционный - исправление отклонений и нарушений развития, разрешение трудностей развития;
- профилактический - предупреждение отклонений и трудностей в развитии;
- развивающий - оптимизация, стимулирование, обогащение содержания развития.

И только единство перечисленных видов задач может обеспечить успех и эффективность инклюзивного обучения и коррекционно-развивающих программ.

***Основные принципы инклюзивного образования:***

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

***Общая стратегия деятельности участников образовательного процесса в инклюзивной группе***

1. Запрос на обследование ребенка: администрация (мониторинг) , педагоги, родители (проблема в развитии )
2. Обследование и согласование деятельности всех специалистов по коррекционно - развивающей работе: педагоги ( логопед, психолог), специалисты, воспитатели
3. Реализация рекомендаций консилиума

#### 4. Анализ эффективности коррекционно - развивающей работы с детьми.

##### ***Построение инклюзивного процесса в группе МБДОУ***

- Диагностика индивидуальных особенностей развития детей инклюзивной группы - беседа и анкетирование родителей, диагностика развития ребенка ,наблюдение за поведением в группе.
- Междисциплинарное оценивание ресурсов и дефицитов ребенка.
- Составление Индивидуального образовательного маршрута и Индивидуального образовательного плана.
- Планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей группы
- Организация совместной жизнедеятельности детей в условиях инклюзивной группы.

##### ***Содержание работы в инклюзивных группах ДОУ.***

- Содержание работы с детьми ОВЗ определяется комплексными и парциальными программами реализуемыми в ДОУ;
- Педагогические технологии инклюзивного образования направлены на развитие компетентностей в различных видах детской деятельности;
- Обучение в сотрудничестве на основе организации работы в малых смешанных группах;
- Индивидуальная программа обучения (ИПО);
- Компетентный подход и инклюзивное образование.
- Педагоги, варьируют затраченное время в соответствии с усвоением материала и их способностями, но при этом детям с отклонениями в развитии уделяется немного больше внимания , дают меньший объём заданий и в облегченной форме; Активное вовлечение детей, родителей и специалистов в развитие деятельности ДОУ;
- Педагогический поиск направлен на те виды коммуникации или творчества, которые будут интересны и доступны каждому из участников группы;
- Педагог лишь создает условия, в которых ребенок может самостоятельно развиваться во взаимодействии с другими детьми;
- Внимание акцентируется педагога на возможности и сильные стороны ребенка.

***Содержание инклюзивного образования реализуется в разных формах образования с детьми: беседы и чтение художественной литературы,***

моделирование игровых ситуаций, через дидактические игры, индивидуальные занятия со специалистами, активные действия в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованных помещениях, прогулка), совместная деятельность и игра в микро группах с другими детьми, проведение режимных моментов воспитательно-образовательного процесса формирование навыков саморегуляции и самообслуживания;

**с родителями:** тематические родительские собрания и консультации доступная информация о работе по инклюзии;

**с педагогами:** педсоветы, круглые столы и совместное обсуждение перспективных направлений работы, посещение педагогами и воспитателями инклюзивной группы;

**детско-родительские группы:** комплексные занятия для детей и родителей, включающие в себя игры, творческие занятия, музыкальные занятия, консультирование родителей специалистами по интересующим вопросам, обсуждение волнующих родителей проблемы, информационную и психологическую поддержку.

### **Примерные адаптированные программы дошкольного образования:**

1. с тяжелыми нарушениями речи;
2. с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
3. с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);
4. с задержкой психического развития;
5. для слепых детей;
6. для слабовидящих детей;
7. для детей с амблиопией и косоглазием.

### **Дорабатываются проекты АООП ДО:**

- для глухих детей раннего и дошкольного возраста;
- для слабослышащих и позднооглохших детей раннего и дошкольного возраста;
- для детей раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития;
- для диагностических групп детей раннего возраста;
- для детей дошкольного возраста после операции кохlearной имплантации;

- для детей дошкольного возраста с РАС.

Индивидуальная программа реабилитации (абилитации) ИПРА ребенка-инвалида разрабатываются и выдаются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее - Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации (далее - главные бюро) и их филиалами - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах.

Разработка ИПРА ребенка-инвалида в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации осуществляется с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования ребенка.

При реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий.

Для выполнения реабилитационных или абилитационных мероприятий федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования - в части выполнения мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию, который организует работу по реализации мероприятий ИПРА.

### ***10 общих правил Этикета при общении с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ***

1. Общаясь с ребенком-инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему, родителю.
2. Естественно пожать руку человеку с инвалидностью – даже те, кому трудно двигать рукой, или кто пользуется протезом.
3. При встрече с человеком с ослабленным зрением обязательно называйте себя и всех, кто с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь и назвать себя.
4. Предлагая помощь, подождите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать. Если не поняли, не стесняйтесь – переспросите.

5. Обращайтесь с детьми-инвалидами по имени, а уже с подростками – как со взрослыми.
6. Опирайтесь или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или повиснуть на ее обладателе.
7. Разговаривая с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, пока он сам закончит фразу. Не поправляйте и не договаривайте за него. Не стесняйтесь переспрашивать, если вы не поняли собеседника
8. Когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, постарайтесь расположиться так, чтобы ваши глаза были на одном уровне. Вам будет легче разговаривать, а вашему собеседнику не понадобится запрокидывать голову.
9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко.
10. Не смущайтесь, если случайно сказали: «Увидимся» или: «Вы слышали об этом...?» тому, кто на самом деле не может видеть или слышать.

### ***Информация для родителей***

В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе становления личности ребенка необходима такая организация социума, которая могла бы максимально стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка.

**Для создания благоприятных условий воспитания в семье необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития, организовать целенаправленные коррекционные занятия, сформировать адекватную оценку, **развивать необходимые в жизни волевые качества.** Для этого важно активное включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность, стремление к тому, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих (накрыть на стол, убрать посуду). В результате у него появляются интерес к труду, чувство радости, что он может быть полезен. Уверенность в своих силах.**

**Часто родители, желая избавить ребенка от трудностей, постоянно опекают его, оберегают от всего, что может огорчить, не дают ничего**

**делать самостоятельно.** Такое воспитание по типу гиперопеки **приводит к пассивности, отказу от деятельности.** Доброе, терпеливое отношение близких должно сочетаться с определенной требовательностью к ребенку. Нужно постепенно развивать правильное отношение к своему состоянию и возможностям.

**Родители не должны стыдиться своего ребенка.** Тогда и он сам не будет стыдиться своей болезни, уходить в себя и свое одиночество. Пока дети маленькие, родителям это кажется это неважным, они все делают за них, но, в конце концов, это перерастает в большую проблему, решить которую с годами все труднее. Если родители постоянно подменяют действия ребенка, происходит остановка его развития, растет страх беспомощности и зависимость от посторонней помощи, и в такой обстановке ребенок теряет самостоятельность. Все это приводит в конечном итоге к социальной пассивности.

**Особенности ведут к изолированности ребенка от внешнего мира и общения со сверстниками и взрослыми.** Создается замкнутый круг-звено «физических недостатков» сменяет звено «психических недостатков». Вырастая, подобный ребенок оказывается неспособным к самостоятельной жизни не столько из-за своего дефекта, сколько из-за несвоевременного формирования личностного развития. Задача родителей (да и специалистов) состоит в разрыве этого порочного круга и создания условий для адекватного развития и формирования личности детей-инвалидов.

***Рекомендации педагога-психолога родителям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья:***

- Примите ситуацию как данность, смиритесь с нею, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим дальше жить. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Поэтому если вы не хотите, чтобы ваш ребенок рос нервным, издерганным, мрачным, постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее.
- Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются. Стремитесь к тому, чтобы у всех членов семьи была возможность саморазвития и полноценной жизни.
- Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя "жертвой", отказываясь от своей личной жизни.
- Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простенькие домашние обязанности,



постарайтесь научить ребенка заботиться о других. Решайте все дела вместе с ним.

- Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске своих скрытых возможностей. Развивайте умения и навыки по самообслуживанию
- Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами.
- Не бойтесь отказать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными. Однако проанализируйте количество запретов, с которыми сталкивается ваш ребенок. Продумайте, все ли они обоснованы, нет ли возможности сократить ограничения, лишний раз проконсультируйтесь с врачом или психологом.
- Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
- Не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками.
- Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости. Пусть в вашей жизни найдется место и высоким чувствам, и маленьким радостям.
- Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов. Каждое определенное заболевание ребенка – инвалида требует специфического ухода, а также специальных знаний и умений. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
- Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой. Это важно не только для вас, но и для ребенка, которому вы можете оказать услугу на всю жизнь, найдя для него друзей или (что очень часто бывает) спутника жизни.
- Не изводите себя упреками. В этом случае велика вероятность того, что ребенок вырастет психологическим монстром, а это неизбежно усилит его социальную дезадаптацию и усугубит страдания. В том, что у вас больной ребёнок, вы не виноваты.
- Старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком – инвалидом на людях. Доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления. Если ребенок переймет от вас подобный стиль общения с окружающими, его шансы найти себе друзей резко возрастут. Постарайтесь научить ребенка быть самим собой – и дома, и на людях. Чем раньше ребенок начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет вести себя как «обыкновенный».