Департамент образования Ярославской области

Государственное учреждение Ярославской области

«Центр оценки и контроля качества образования»

**Отчет о результатах мониторинга реализации условий федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования в части организации коррекционной работы и/или инклюзивного образования**

Бухалова Ирина Михайловна,

главный специалист государственного

учреждения Ярославской области

«Центр оценки и контроля качества образования»

Ярославль

2017

**Мониторинг реализации условий федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования в части организации коррекционной работы и/или инклюзивного образования**

Результаты мониторинга, направленного на изучение осведомленности педагогических работников дошкольных образовательных организаций Ярославской области в вопросах инклюзивного образования и коррекционно - развивающей работы, определились благодаря анкетированию 1378 педагогов 88 дошкольных образовательных организаций.

Анкета разрабатывалась на основе нормативно - правовой базы, ориентированной на реализацию федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС), раскрытие особенностей организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Вопросы анкеты направлены на уточнение информированности педагогов о специальных условиях для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ): реализуемые программы, методические пособия и дидактические материалы, оборудование, проведение индивидуальных коррекционных занятий, специальные технологии, индивидуальный образовательный маршрут, индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, диагностика и коррекция нарушений развития - ПМПК, ПМПк (заключение, рекомендации). Кроме этого, уточнялась информация о наличии помещений для коррекционно-развивающей работы, вариативных формах дошкольного образования, медицинском и тьюторском сопровождении детей с ОВЗ. Часть вопросов анкеты ориентирована на уточнение данных об источниках получения информации по вопросам сопровождения детей с ОВЗ, курсовой подготовке и переподготовке педагогов по вопросам инклюзивного и специального образования.

Анкета для педагогических работников детских садов представлена 48 вопросами: 6 вопросов касались общих сведений о педагоге, 33 вопроса блока №1 направлены на определение состояния специальных условий, 9 вопросов блока №2 ориентированы на оценку отношения педагогов к вопросам инклюзивного образования и осведомленность педагогов об опыте инклюзивного образования.

Анкета предлагалась для всех должностей педагогических работников дошкольных образовательных организаций, кроме заведующих.

**Наполняемость групп различной направленности**

Результаты анкетирования 1378 педагогов (полная выборка) свидетельствуют о преобладающей наполняемости групп различной направленности: 20-25 детей в общеразвивающих группах, 23-26 детей в комбинированных группах, 16-19 детей в компенсирующих группах, 25-26 детей в оздоровительных группах.

Среднее количество детей в группах всех четырех направленностей составило 21,25 детей. Среднее количество детей в группах, в которых пребывают дети с ОВЗ – 20,5 детей, а в группах здоровых детей – 22 ребенка.









 Педагоги отмечают наибольшую наполняемость от 26 до 30 детей в группах комбинированной направленности (27%), деятельность которых осуществляется в условиях инклюзивного образования. Большое количество детей (здоровых и с ОВЗ), посещающих группы комбинированной направленности, существенно усложняет осуществление инклюзивного образования.

**Характеристика данных о педагогах**

Ответы 717 из 1378 педагогов, осуществляющих образовательную деятельность с детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), в представленной выборке свидетельствуют о том, что дети с ОВЗ преимущественно воспитываются в группах общеразвивающей (304) и компенсирующей (268) направленностей, меньше – в группах комбинированной (132) и оздоровительной направленностей (13).

Средний возраст педагогов, осуществляющих образовательную деятельность с детьми с ОВЗ, составляет 42,8 года.

Среднее значение педагогического стажа – 19,2 года.

Учитывая средние значения возраста педагогических работников и их стаж, следует предположить наличие сформированной профессиональной позиции, опирающейся на имеющийся опыт образовательной деятельности, информированность в области коррекционно-развивающей работы и инклюзивного образования, соответствующие уровень и профиль образования.

**Количество педагогов, осуществляющих образовательную деятельность с детьми с ОВЗ**

Количество педагогов, осуществляющих образовательную деятельность с детьми с ОВЗ (в группах различной направленности данной выборки)

**Должности участников опроса**

В опросе участвовали педагоги всех должностей: преимущественно воспитатели, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, педагоги-психологи, старшие воспитатели и др. В опросе участвовал 1 социальный педагог, 3 младших воспитателя.

**Основные должности педагогов**

**Особенности детей с ОВЗ**

В опросе участвовали педагоги, осуществляющие образовательную деятельность с детьми всех представленных в классификации нозологий, но преобладающими являются: дети с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Дети с общим недоразвитием речи, нарушениями фонетико-фонематического развития при обработке результатов отнесены к группе «тяжелые нарушения речи».

Педагоги (0,6%), не работающие с детьми с ОВЗ, указывают только детей с другими видами инвалидности (сахарный диабет, отсутствие одного из парных органов и т.п.).

**Особенности детей с ОВЗ**

**Должности педагогов, осуществляющих коррекционную работу с детьми с ОВЗ**

По мнению педагогов, преимущественно осуществляют коррекционно-развивающую работу учителя-логопеды (96,4%), педагоги-психологи (78,9%), медицинские сестры (62,35), учителя-дефектологи (31,8%), врачи (28,3%).

Деятельность специалистов по массажу связана с использованием тренажеров Гросса (0,57), ручных и ножных массажеров (0,53), сухих бассейнов (0,57) для коррекционной работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

**Должности педагогов, осуществляющих коррекционно-развивающую работу с детьми с ОВЗ**

**Потребность в помощи тьютора**

Для сопровождения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходима помощь тьютора/ассистента - помощника (20,8%). Половина педагогов считает, что не нуждается в помощи тьюторов.

Результаты корреляционного анализа подтверждают значимость тьюторского сопровождения детей с нарушениями ОДА (0,51).

Педагоги (11,3%), не работающие с детьми с ОВЗ, осознают необходимость тьютора при организации образовательной деятельности с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В целом, для данной категории педагогов значимость помощи тьюторов снижена.

**Потребность педагогов в помощи тьютора (ОВЗ)**

**Потребность педагогов в помощи тьютора (без ОВЗ)**

**Уровень и профиль образования**

Преобладающее количество педагогов имеют высшее образование: педагогическое (244 чел.), дошкольное (195 чел.), дефектологическое (118 чел.), психологическое (12 чел.). 150 педагогов отмечают наличие среднего профессионального дошкольного образования. 48 педагогов указали на наличие педагогического среднего профессионального образования, у 3 педагогов указано среднее образование. Переподготовку по данной тематике не проходил ни один педагог.

345 (48%) педагогов имеют профильное дошкольное образование (среднее и высшее).

**Уровень и профиль образования педагогов** (с ОВЗ)

Педагоги, осуществляющие образовательную деятельность с детьми с ОВЗ, имеют достаточно высокий уровень образования, который значительно выше в сравнении с уровнем образования педагогов, не работающих с детьми с ОВЗ.

По профилю дошкольного образования педагогов, не работающих с детьми с ОВЗ, составил 59%, что, в целом, превышает аналогичный профиль педагогов, работающих с ОВЗ. Но это происходит за счет среднего профессионального образования.

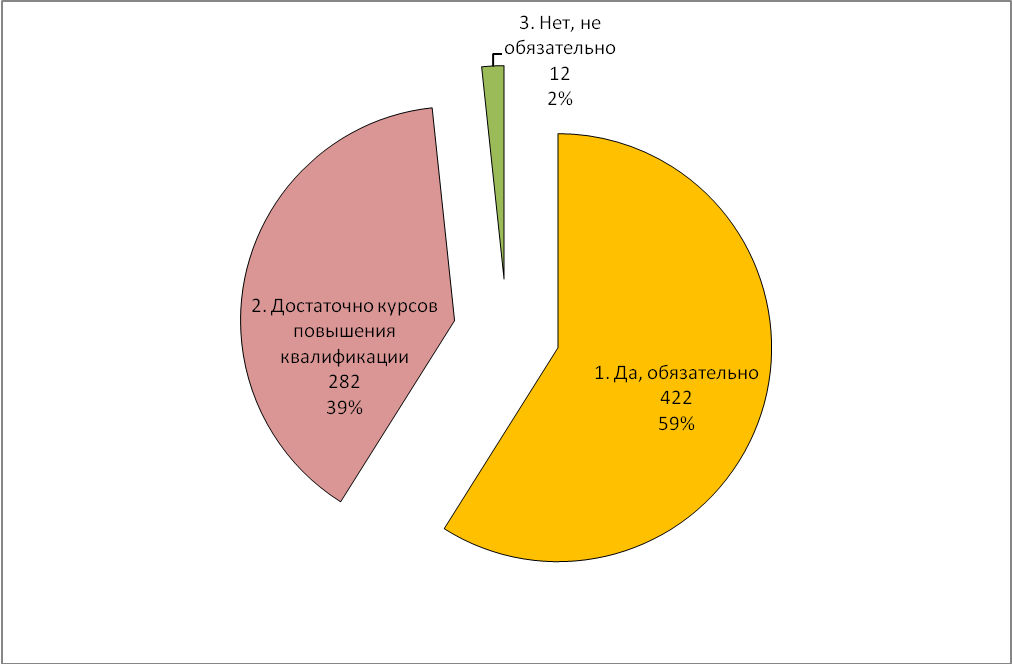
**Уровень и профиль образования педагогов** (без ОВЗ)

**Специальная подготовка педагогов**

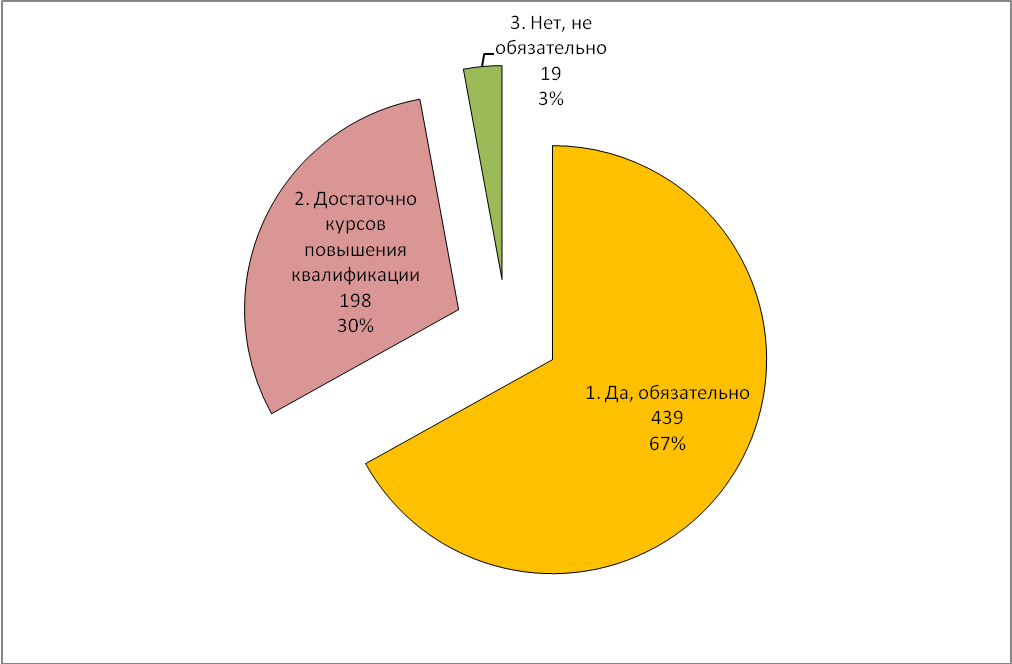
59% педагогов считают необходимым наличие специального образования, 39% педагогов считают достаточным прохождение курсов повышения квалификации для осуществления коррекционно-развивающей работы.

Причем педагоги, не осуществляющие образовательную деятельность детей с ОВЗ, оценивают необходимость наличия специального образования для осуществления коррекционно-развивающей работы выше, чем педагоги, непосредственно работающие с детьми с ОВЗ.

**Мнение педагогов о необходимости специальной подготовки педагогов (ОВЗ)**

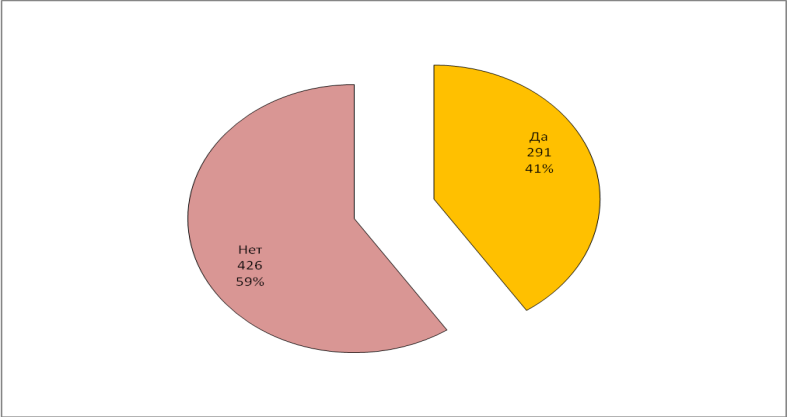


**Мнение педагогов о необходимости специальной подготовки педагогов (без ОВЗ)**



59% педагогов вообще не проходили курсы повышения квалификации по вопросам сопровождения детей с ОВЗ.

**Прохождение педагогами курсовой подготовки**



588 педагогов из 717 испытывают потребность в прохождении курсовой подготовки.

Достаточно значима для педагогов (411 из 661 чел), не работающих с детьми с ОВЗ, потребность в прохождении курсов повышения квалификации по вопросам инклюзивного и специального образования.

**Потребность педагогов в** **курсовой** **подготовке (ОВЗ)**

**Потребность педагогов в** **курсовой** **подготовке (без ОВЗ)**

75% педагогов прошли курсы повышения квалификации в объеме 60-100 часов.

Наибольшее количество педагогов (36%) прошли переподготовку в объеме 400-550 часов.



 402 педагога, работающие с детьми с ОВЗ, хотели бы пройти переподготовку по вопросам сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Существует потребность и у почти половины педагогов, не работающих с детьми с ОВЗ, в прохождении переподготовки по выше обозначенной тематике.

**Потребность педагогов в переподготовке (ОВЗ)**

**Потребность педагогов в переподготовке (без ОВЗ)**

**Источники информации для педагогов**

Наиболее значимыми источниками информации по вопросам инклюзивного и специального образования для педагогов являются: интернет ресурсы (89,5%), консультации специалистов (79,2%), участие в деятельности педагогических советов (74,31%), мастер-классов (62,3%), ресурсных центров (54,5%), курсы повышения квалификации (50,1%) . Причем 17,9% педагогов, не работающих с детьми с ОВЗ, считают курсовую подготовку важным источником информации по данной тематике.

**Источники информации для педагогов (ОВЗ)**

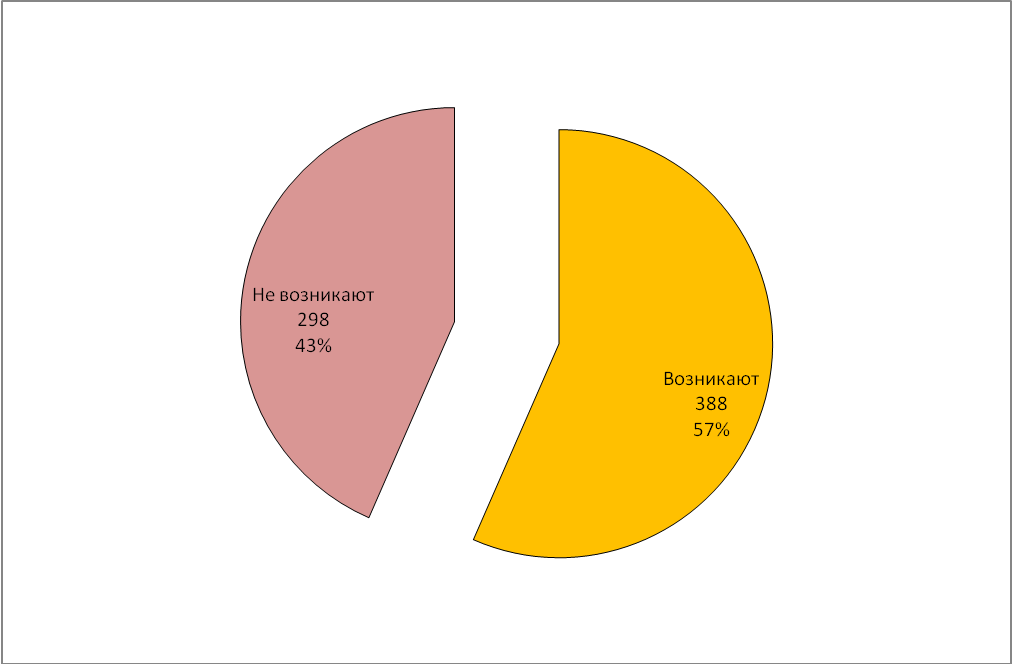
**Источники информации для педагогов (без ОВЗ)**

**Трудности педагогов в образовательной деятельности**

57% педагогов отмечают наличие трудностей в своей образовательной деятельности с детьми с ОВЗ. Это связано, в первую очередь, с дефицитом методических и дидактических материалов, оборудования, недостатком специальных знаний, отсутствием четких требований к структуре индивидуального образовательного маршрута и др.

2,9% педагогов ссылаются на сложность определения приоритетов в диагнозах детей, имеющих комплексные (сложные) нарушения развития.

**Количество педагогов, испытывающих трудности**



**Причины затруднений педагогов при осуществлении образовательной деятельности с детьми сОВЗ**

**Потребность педагогов в получении помощи**

Оценивая испытываемую педагогами потребность в получении помощи при работе с детьми с ОВЗ, следует отметить, что 17% педагогов испытывают часто данную потребность, только 9,8% педагогам данная помощь не требуется. Наиболее востребована помощь по вопросам: отбора содержания работы с учетом диагноза детей (41%), методического обеспечения (38,1%), взаимодействия со специалистами (29%).

**Потребность в получении помощи при работе с детьми с ОВЗ**

**Материалы для комплексной работы с детьми с ОВЗ**

По мнению педагогов, осуществлению комплексной работы с детьми с ОВЗ более всего способствуют: заключения психолого-медико-педагогической комиссии (73,9%), адаптированные образовательные программы (59,8%), материалы психолого-медико-педагогического консилиума (56,2%), индивидуальные образовательные программы (50,1%).

**Материалы для комплексной работы с детьми с ОВЗ**

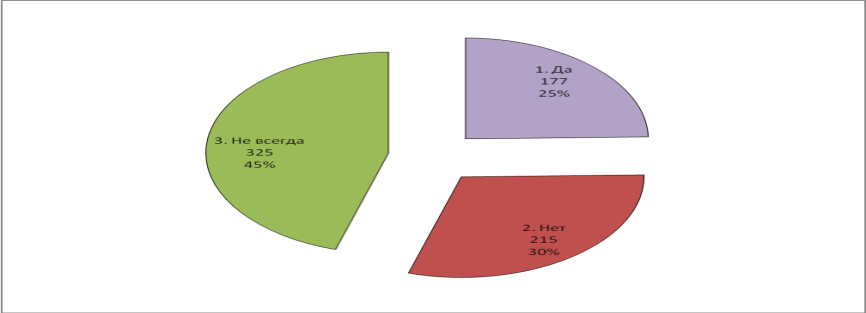
**Информация в рекомендациях ПМПК**

Прослеживается значительная зависимость возникающих трудностей от качества рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии: чем они более содержательно развернуты, тем педагоги меньше испытывают затруднений в работе с детьми с ОВЗ, педагогам не требуется помощь при организации коррекционно-развивающей работы.

Возникающие сложности при проектировании индивидуальных образовательных маршрутов связаны с отсутствием специалистов: учителя – логопеда, учителя - дефектолога, педагога-психолога.

75% педагогов считают информацию в рекомендациях ПМПК для организации коррекционно-развивающей работы с ребенком с ОВЗ недостаточной.

**Достаточность информации в рекомендациях ПМПК**

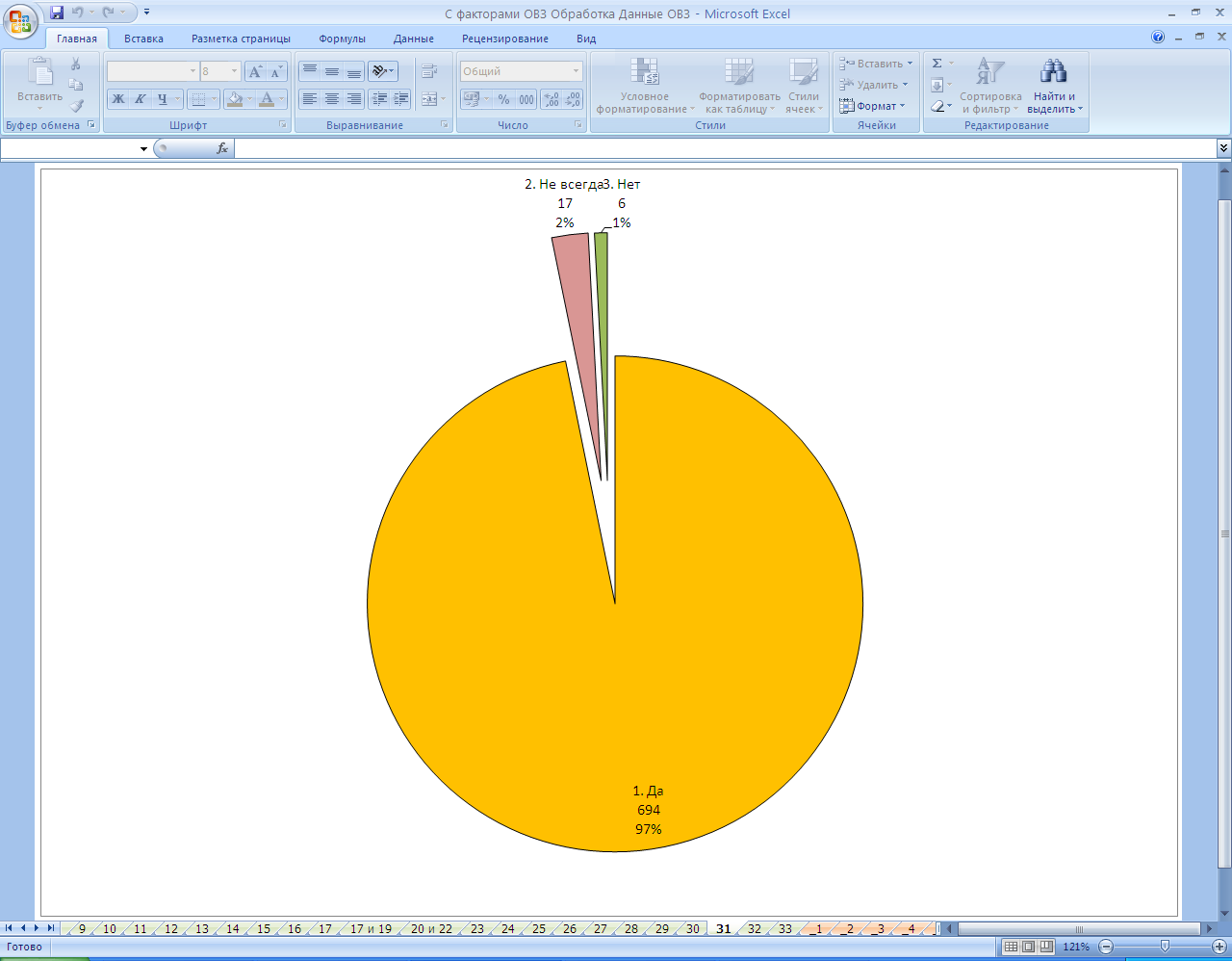


**Рекомендации специалистов**

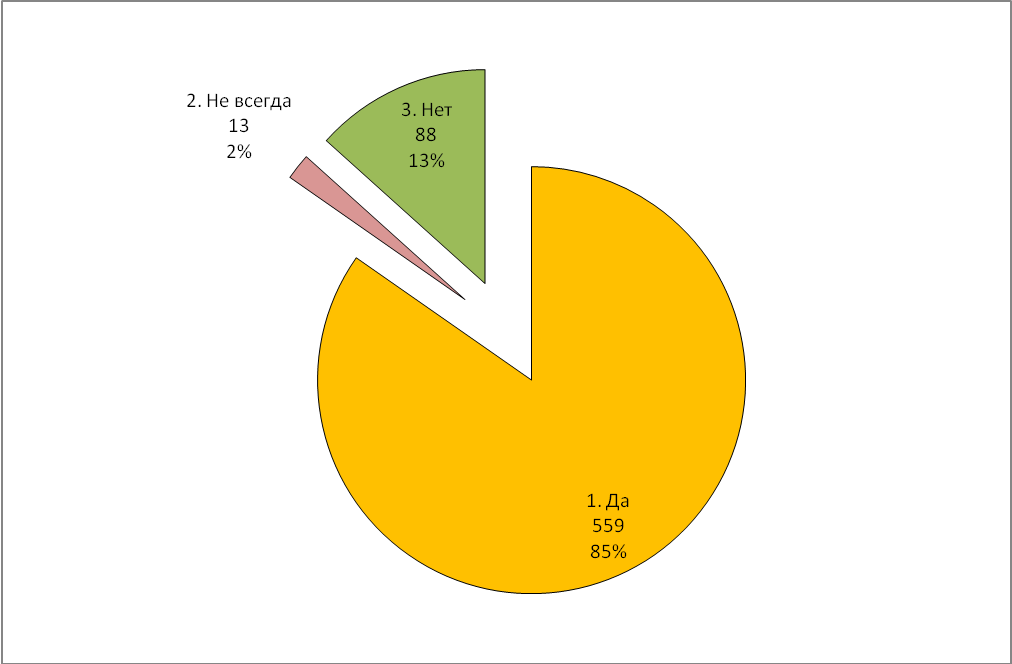
При осуществлении комплексной коррекционно-развивающей работы 96% педагогов ориентируются на рекомендации специалистов (учителя-дефектолога, учителя-логопеда и др.).

Без деятельности учителя-дефектолога невозможно осуществление коррекционной работы с детьми с нарушениями интеллектуального развития, расстройствами аутистического спектра, комплексными (сложными) нарушениями развития.

**Ориентир педагогов на рекомендации специалистов (ОВЗ)**



**Ориентир педагогов на рекомендации специалистов (без ОВЗ)**



**Реализуемые программы**

Преобладающее количество педагогов указывают на реализацию адаптированных основных общеобразовательных программ для детей с ОВЗ (44%) и основных общеобразовательных программ с разделом о содержании коррекционной работы и/или инклюзивного образования (40%).

Прослеживается взаимосвязь реализуемых программ с направленностью групп: в общеразвивающих группах реализуются образовательные программы с разделом коррекционной работы (0,50), в компенсирующих группах - адаптированные основные общеобразовательные программы для детей с ограниченными возможностями здоровья (0,53).

В группах комбинированной направленности не прослеживается связь ни с одной из предлагаемых в анкете программ.

Педагоги, работающие с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, указывают на реализацию комплексных программ, что объясняется отсутствием специальных коррекционных программ для данной категории детей с особыми образовательными потребностями (слабая связь - 0,42).

**Реализуемые программы с детьми с ОВЗ**

**Программно-методическое обеспечение**

41,4% педагогов сообщают о возможности использования специальных программ, 19% педагогов - адаптированных основных общеобразовательных программ , 13,4% педагогов – комплексных программ, 12,1% методических материалов и пособий.

**Доступное педагогам программно-методическое обеспечение**

**Специальные методические пособия и дидактические материалы**

29% педагогов полностью удовлетворены имеющимися специальными методическими пособиями и дидактическими материалами. Педагоги испытывают значительную потребность в методических пособиях (25%), дидактических пособиях (19%), оборудовании (7%), технических средствах обучения (6,7%).

**Потребность педагогов в специальных методических пособиях и дидактических материалах**

**Используемые технологии, методики**

Педагоги отмечают наиболее частое использование информационно-коммуникативных технологий (22,9%), оздоровительных технологий (11,3%), дифференцированного обучения (11,2%), песочной терапии (9,3%), пальчиковой (9,5%) и артикуляционной (6,6%) гимнастик. Результаты опроса свидетельствуют об использовании широкого спектра специальных образовательных технологий, методик, методов коррекционной работы и/или инклюзивного образования.

В образовательной практике довольно широко используются технологии: игровой, песочной терапии, сказкотерапии, причем и с детьми с ОВЗ, и с их здоровыми сверстниками.

В работе с детьми с речевыми нарушениями прослеживается связь в использовании пальчиковой и артикуляционной гимнастик (0,63).

**Используемые специальные технологии, методики с детьми с ОВЗ**

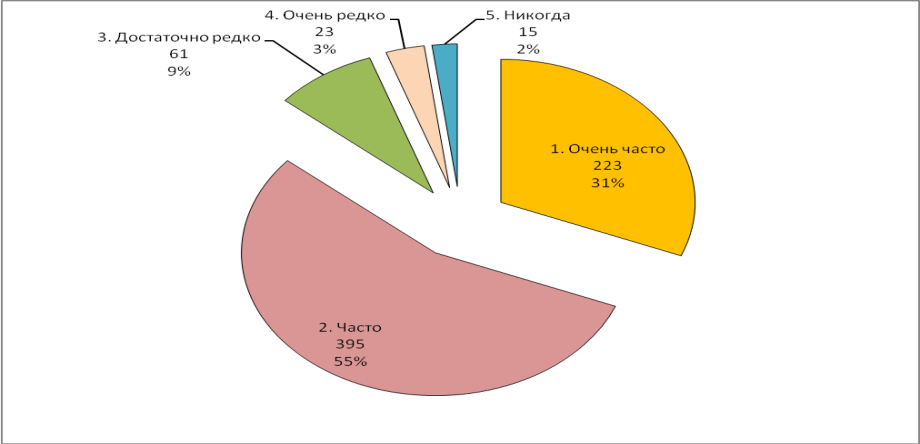
**Индивидуально ориентированные коррекционные мероприятия**

86% педагогов отмечают проведение индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий.

84 педагога (12%) отмечают довольно редкую организацию индивидуальных коррекционных мероприятий, видимо, предполагая более частую организацию подгрупповых мероприятий.

15 (2%) педагогов отмечают, что подобные мероприятия вообще не проводятся.

**Проведение коррекционных мероприятий для обеспечения особых образовательных потребностей детей с ОВЗ**

****

**Оборудование и условия доступа**

Результаты мониторинга свидетельствуют о наличии оборудования и условий доступа в дошкольных образовательных организациях для воспитанников с ОВЗ. Педагоги преимущественно отмечают наличие речевых уголков с настенным зеркалом для оказания логопедической помощи (66,8%), крупного демонстрационного и раздаточного материала (57,3%), мнемосхем (50,9%), медиатек (48,3%), видеотек (37,9%), ручных и ножных тренажеров (22,2%) и др. В дошкольных образовательных организациях имеется необходимое оборудование для детей с особыми образовательными потребностями различных нозологий. Наряду с этим 2,5% педагогов отмечают отсутствие специального оборудования.

На основании факторного анализа значимым является наличие оборудования для коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата: тренажеров Гросса, ручных и ножных массажёров, инвалидных колясок, сухих бассейнов. Наличие данного оборудования повышает потребность педагогов в прохождении переподготовки, с целью освоения технологий работы с данным видом оборудования.

**Оборудование и условия доступа**

**Дополнительные помещения**

Педагоги отмечают наличие следующих дополнительных помещений для осуществления коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ: кабинет учителя-логопеда (87,2%), медицинский кабинет (79,4%), кабинет педагога-психолога (71,4%), кабинет учителя-дефектолога (29,1%).

Значимым для эффективности коррекционной работы является наличие кабинетов для деятельности учителя – дефектолога (0,91) и педагога – психолога (0,66)

Для организации коррекционной работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо наличие дополнительных помещений: кабинета учителя – дефектолога, зала для занятий лечебной физкультурой, бассейна.

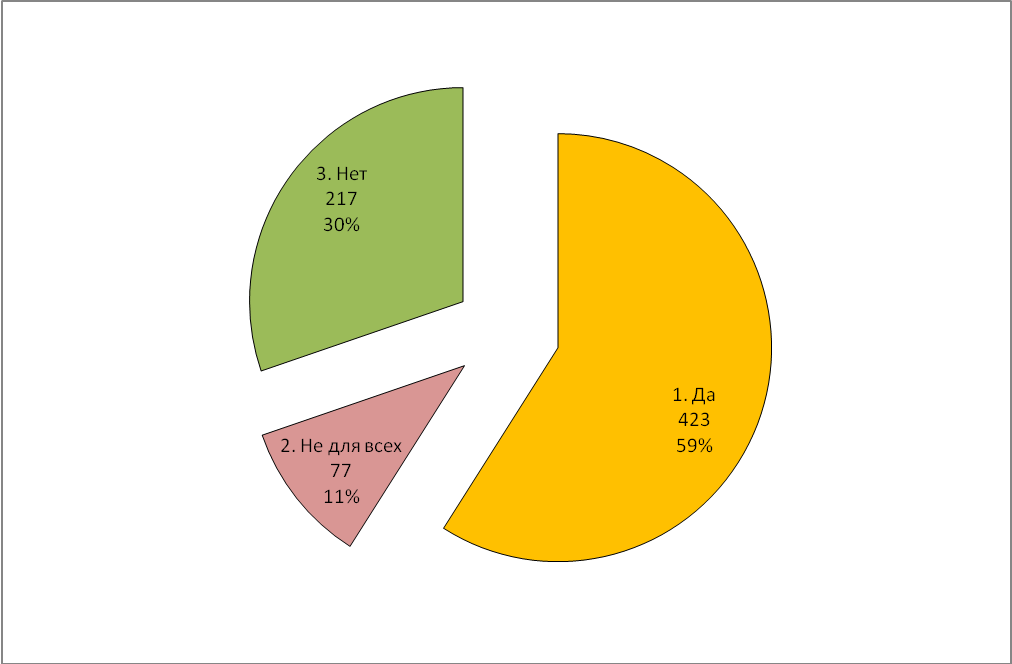
**Дополнительные помещения для коррекционно-развивающей работы**

**Медицинское сопровождение детей с ОВЗ**

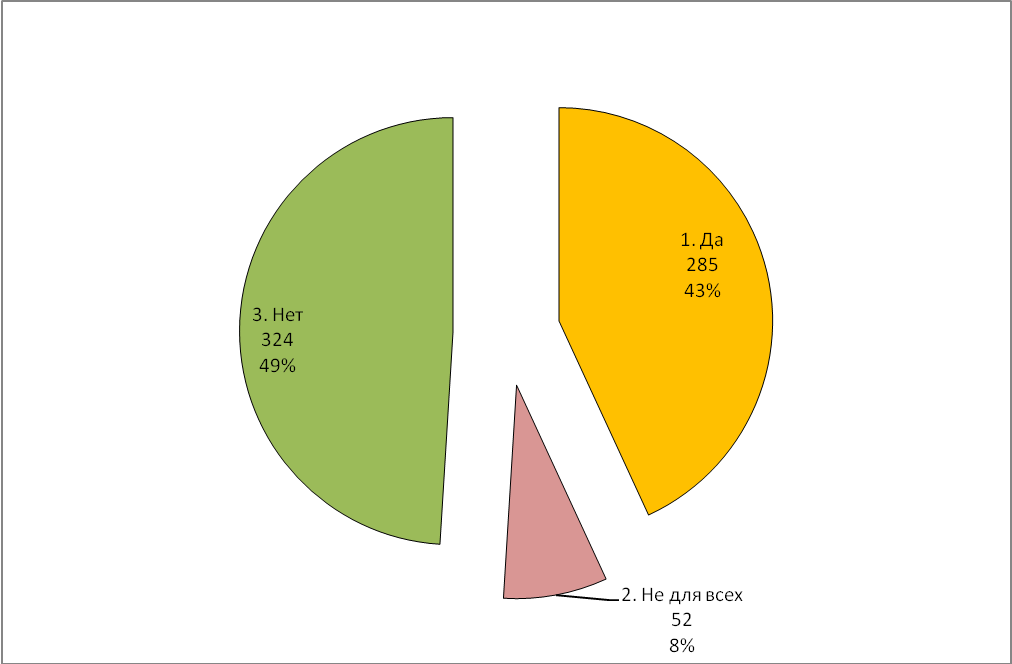
217 (30%) педагогов отмечают отсутствие медицинского сопровождения детей с ОВЗ. Значительное количество педагогов (49%), не работающих с детьми с ОВЗ, подтверждают недостаточность медицинского сопровождения детей с ОВЗ.

Реализация индивидуальных программ реабилитации ребенка – инвалида связано с медицинским сопровождением детей с ОВЗ.

**Медицинское сопровождение детей с ОВЗ**



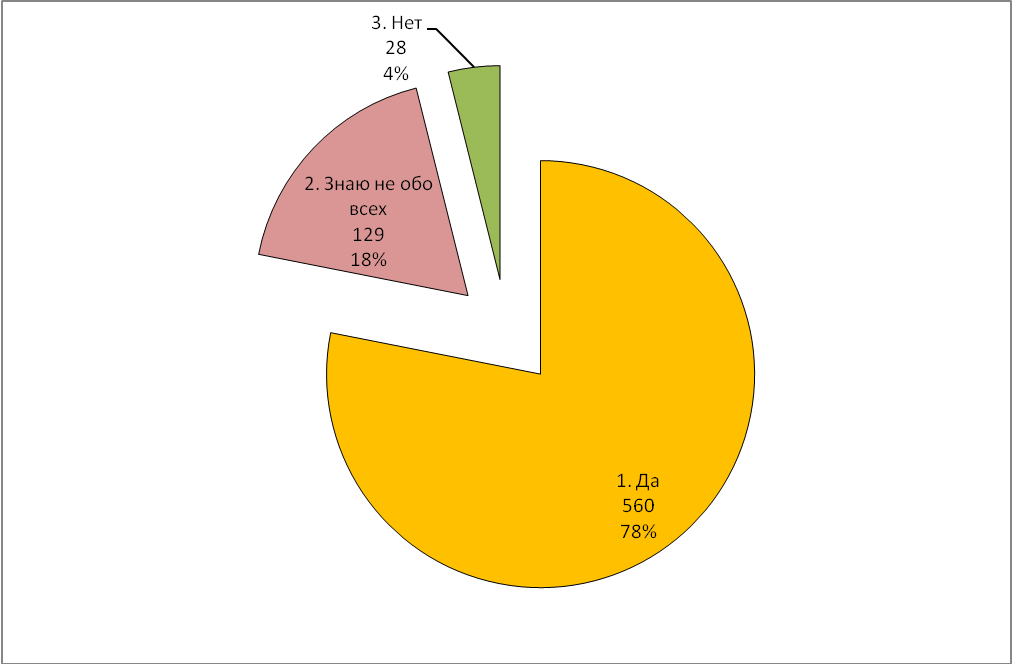
**Медицинское сопровождение детей без ОВЗ**



**Информированность о медицинских диагнозах детей**

Преобладающее количество педагогов информированы о необходимых медицинских диагнозах для осуществления коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ, 4% педагогов не владеют данной информацией.

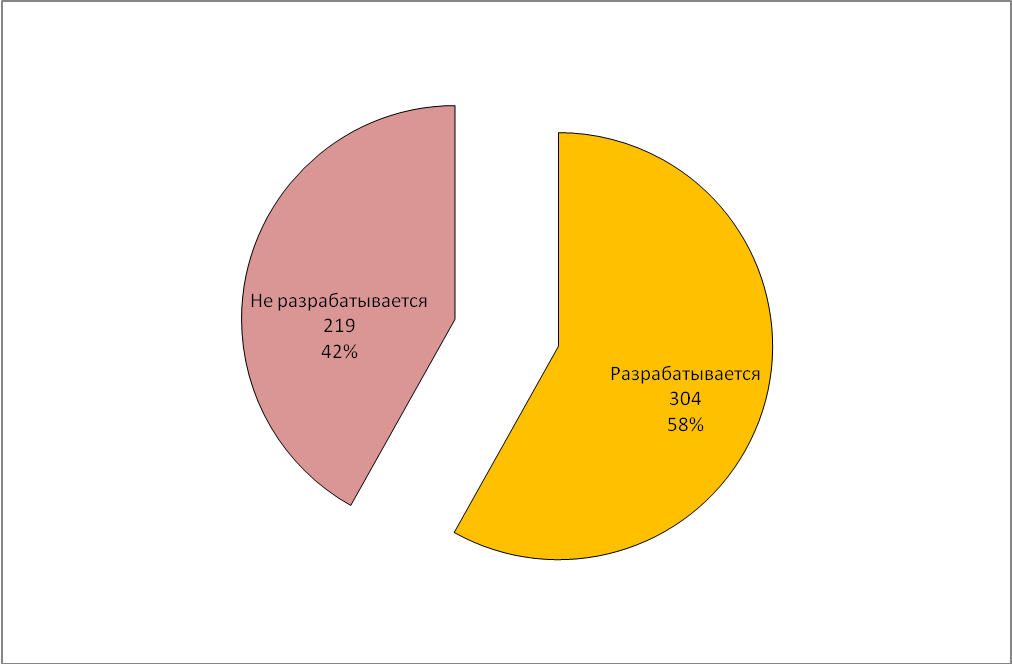
**Информированность педагогов о медицинских диагнозах детей**



**Индивидуальные программы реабилитации детей - инвалидов**

58% педагогов сообщают, что в дошкольных образовательных организациях реализуются индивидуальные программы реабилитации (ИПР), которые разрабатываются в лечебных учреждениях и передаются специалистам детского сада. В дошкольных образовательных организациях подобные программы реализуются с участием врача, медицинских сестер и специалистов.

**Разработка индивидуальных программ реабилитации ребенка-инвалида**



**Психолого-педагогическая поддержка семьи**

Психолого-педагогическая поддержка семьи и повышение компетентности родителей в вопросах развития и образования детей с ОВЗ осуществляется с использованием различных организационных форм: проведение консультаций и бесед со специалистами (70%), семинаров, мастер-классов, круглых столов – 37,8%, наполнение наглядных уголков практико-ориентированной информацией, памятками – 25,9%. 7,8% педагогов отмечают деятельность родительских, семейных клубов. Использование сайта дошкольной образовательной организаций значимо лишь только для 6,7% педагогов.

**Психолого-педагогическая поддержка семей с детьми с ОВЗ**

**Вариативные формы дошкольного образования**

Педагоги имеют представление о вариативных формах дошкольного образования: консультативном пункте (81,6%), лекотеке (22,5%) и других формах. О службах ранней помощи и центрах игровой поддержки информировано незначительное количество педагогов, это объясняется, что данные формы недостаточно развиты в нашем регионе.

**Информированность педагогов о вариативных формах дошкольного образования**

**Показатели результативности деятельности образовательной организации**

Половина педагогов считают положительную динамику в развитии ребенка самым значимым результатом образовательной деятельности, свидетельствующим об эффективности коррекционной работы и/или инклюзивного образования.26,4% педагогов в качестве результата считают успешную социализацию, адаптацию, 23,1% - успешную коррекцию нарушений, способствующую переходу для обучения в общеобразовательную школу.

**Результаты образовательной деятельности (ОВЗ)**

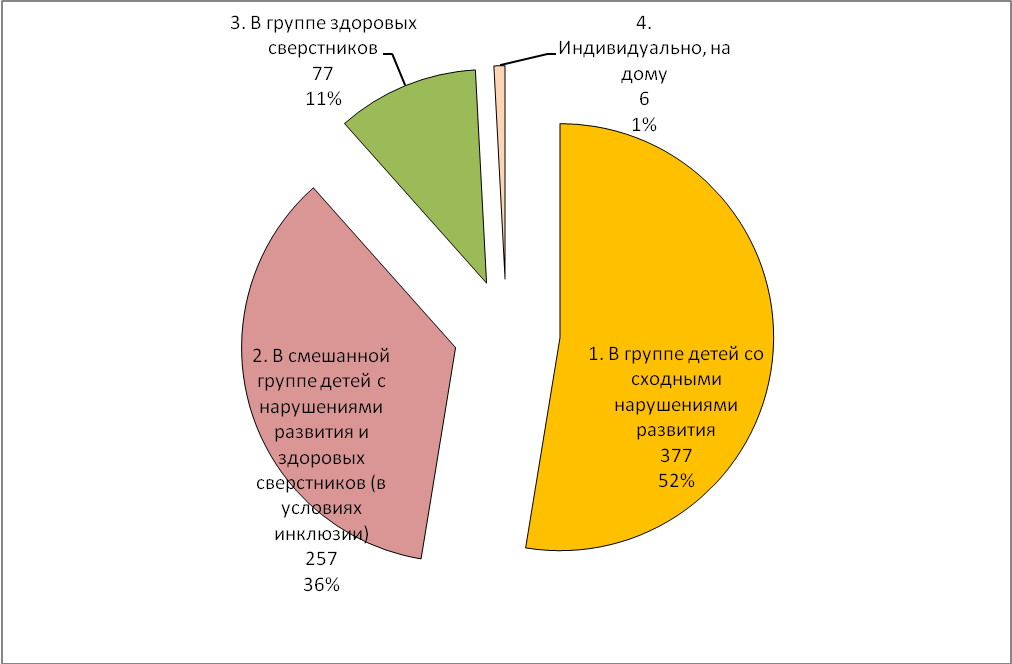
**Результаты образовательной деятельности (без ОВЗ)**

**Мнение педагогов о лучших условиях развития детей с ОВЗ**

Преобладающее количество педагогов (52%) уверены, что детям с ОВЗ лучше развиваться в группе детей со сходными нарушениями развития, 36% педагогов считают, что в условиях инклюзии, 11% педагогов – в группе здоровых сверстников.

Свое мнение педагоги аргументируют свой выбор в ответах на следующий открытый вопрос.

**Мнение педагогов о том, в какой группе детям лучше развиваться**



В качестве аргументов в поддержку позиции большинства педагогов следует принять мнение о более легкой адаптации, социализации ребенка с ОВЗ, малочисленного состава групп, возможностях индивидуального подхода, проявления большего внимания, наличии специальных условий и специалистов. Организация коррекционно-развивающей работы в условиях групп компенсирующей направленности облегчает организацию образовательного процесса.

Аргументами в поддержку условий инклюзивного образования является мнение педагогов о воспитании толерантного отношения здоровых сверстников к детям с особыми образовательными потребностями, о наличии влияния среды здоровых сверстников на успешную коррекцию нарушений развития, положительную динамику развития детей с ОВЗ.

**Аргументация педагогами своего мнения о выборе группы для развития детей с ОВЗ**

**Взаимоотношения детей в условиях инклюзивного образования**

По мнению 39,3% педагогов, здоровые дети относятся к сверстникам с ОВЗ, как к равным.

**Отношение здоровых детей к сверстникам с ОВЗ**

**Воспитание толерантного отношения к детям с ОВЗ**

Для воспитания у здоровых детей толерантного отношения к детям с ОВЗ педагоги проводят беседы (38,8%), праздники, развлечения, концерты (30,4%), игры (21,6%), занятия (11,4%).

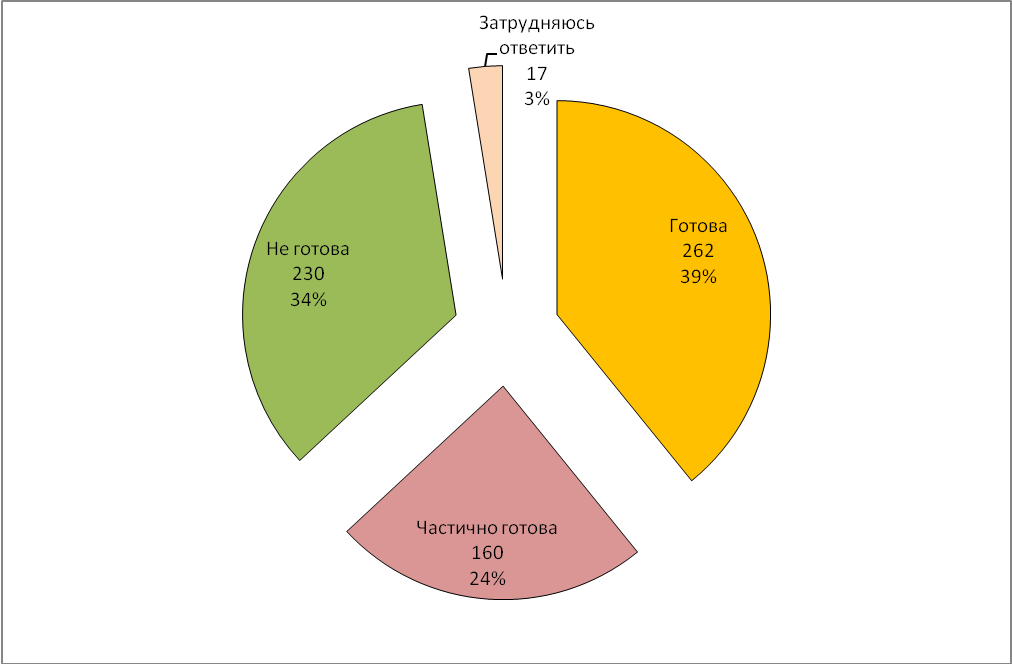
**Мероприятия с целью воспитаний толерантного отношения к детям с ОВЗ**

**Готовность образовательной организации к инклюзивному образованию**

34% педагогов считают, что их образовательная организация не готова к инклюзивному образованию, 24% педагогов – частично готова, 39% педагогов уверены в абсолютной готовности организации к деятельности в условиях инклюзии.

Оценку готовности образовательной организации к инклюзивному образованию педагоги связывают с наличием учителя-дефектолога, отмечают влияние данных специалистов на смену установок у педагогов и родителей относительно инклюзивного образования, на психологическую готовность педагогов к деятельности в условиях инклюзии.

**Готовность образовательной организации к инклюзивному образованию**

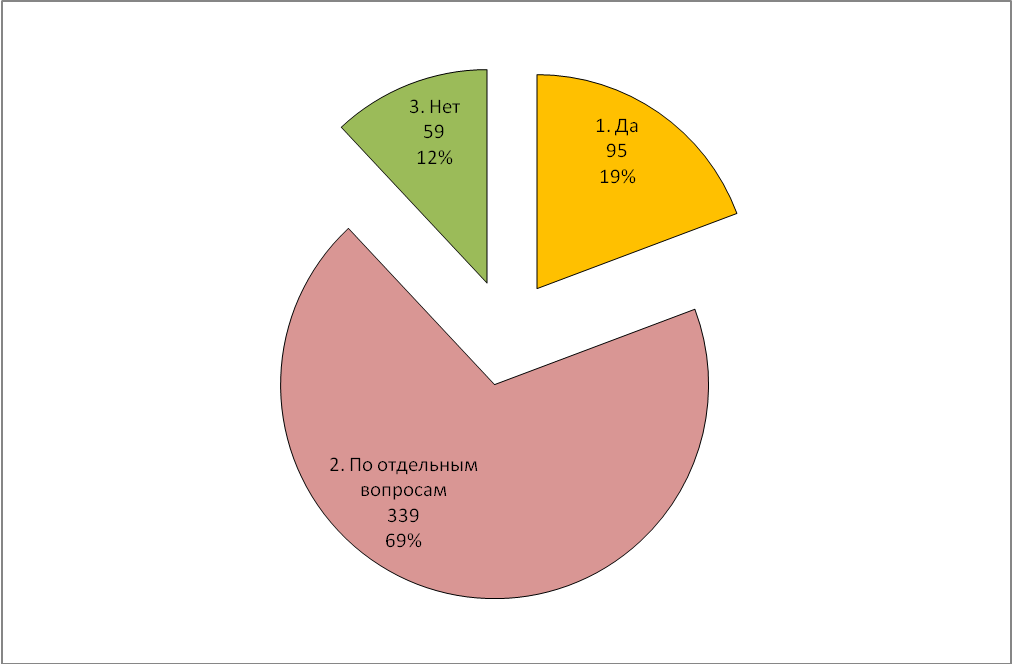


**Информированность педагогов об опыте инклюзивного образования**

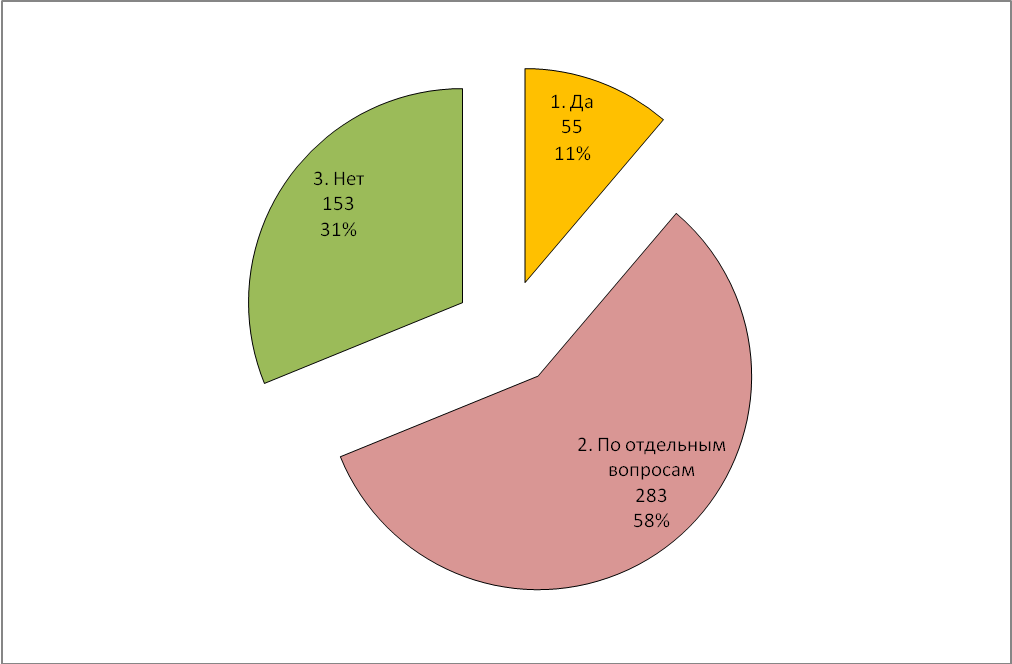
Преобладающее большинство педагогов (88%) знакомы с отечественным опытом организации инклюзивного образования, 69% - с зарубежным опытом деятельности в условиях инклюзии.

Ответы педагогов, не работающих в группах комбинированной направленности, на вопросы анкеты блока №2 , направленного на получение данных об информированности педагогов об инклюзивном образовании, подтверждают дефицит информации в силу отсутствия опыта профессиональной деятельности в условиях включенного образования.

**Информированность педагогов о российском опыте организации инклюзивного образования**



**Информированность педагогов о зарубежном опыте организации инклюзивного образования**



Для эффективной реализации инклюзивного подхода в российском образовании, по убеждению педагогов, необходимо создание специальных условий (28,7%), специальное образование, повышение квалификации, переподготовка по данной тематике (27,2%), смена установок, психологическая готовность (11,9%), организация помощи тьютора (11,3%).

**Для эффективной реализации инклюзивного образования необходимо:**

**Готовность педагогов к инклюзивному образованию**

44% педагогов психологически и профессионально готовы к осуществлению инклюзивного образования. 13% педагогов профессионально готовы, но психологически не готовы к деятельности в условиях инклюзии. 37% готовы психологически, но не обладают достаточными специальными знаниями. Только 6% педагогов (31 чел.) не готовы к деятельности в условиях инклюзии.

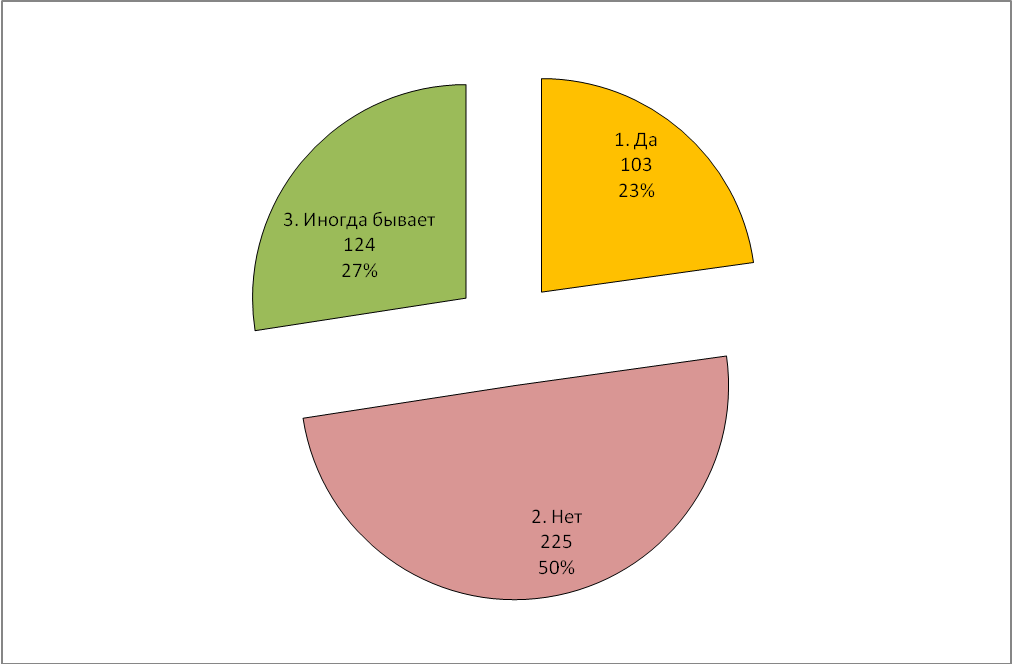
**Психологическая и профессиональная готовность кинклюзивному образованию**

**Стиль взаимоотношений педагогов с детьми**

У 40% педагогов стиль взаимоотношений со здоровым и «особым» сверстником идентичен. 23% педагогов отмечают, что стиль общения отличается, у 27% педагогов – это происходит только в некоторых ситуациях.

В случае того, когда стиль взаимоотношений со здоровыми детьми и с детьми с ОВЗ не отличается, это положительно сказывается на тех и других детях.

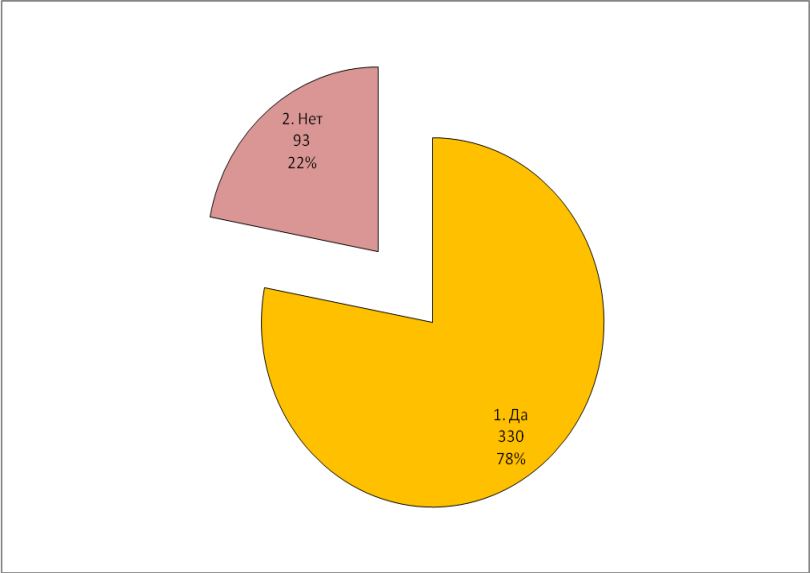
**Стиль взаимоотношений с детьми**



**Влияние инклюзивного образования на развитие и социализацию детей**

78% педагогов считают, что инклюзивное образование положительно сказывается не только на развитии и социализации детей с ОВЗ, но и на их здоровых сверстниках. 22% педагогов уверены, что инклюзивное образование носит формальный характер, не способствует положительной динамике развития и социализации детей с ОВЗ.

**Влияние инклюзивного образования**



**Факторный анализ данных**

Факторный анализ данных позволил выделить 5 факторов, существенно влияющих на коррекционную работу и инклюзивное образование детей с ОВЗ.

**1 фактор.** Специальные условия для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для реализации адаптированных образовательных программ в группах компенсирующей направленности для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо наличие современного оборудования, условий доступа, специалистов (учителей – дефектологов, массажистов, педагогов – психологов, тьюторов, врачей), дополнительных помещений (зал для занятий лечебной физкультурой, бассейн, сенсорная комната), а для детей с тяжелыми нарушениями речи специальные условия являются достаточными.

**2 фактор.** Методическое сопровождение педагогов, осуществляющих деятельность с детьми с речевыми нарушениями.

Для этого необходимо методическое сопровождение педагогов посредством прохождения курсов повышения квалификации, работы методических объединений, ресурсных центров, организации семинаров, мастер – классов, педсоветов. Тематика форм методической работы должна быть ориентирована на работу с заключениями и рекомендациями ПМПК и материалами ПМПк, технологии проведения индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий. Эта деятельность должна проводиться в союзе с учителем – логопедом, педагогом – психологом, родителями воспитанников. Для родителей важны родительские собрания, функционирование консультативных пунктов. Желательно использование информационно-коммуникативных технологий.

В общеразвивающих группах педагоги не готовы к такому методическому сопровождению, так как отсутствует специальное методическое обеспечение, оборудование, информация об инклюзивном образовании, соответствующие профессиональные навыки, хотя помощь по вопросам работы с детьми с ОВЗ часто требуется.

**3 фактор.** Необходимость опыта работы в условиях инклюзивного образования.

При наличии опыта работы в условиях инклюзивного образования педагоги используют игры, беседы для воспитания у здоровых сверстников толерантного отношения к детям с ОВЗ, отчасти информированы об отечественном и зарубежном опыте инклюзивного образования. Педагоги психологически готовы к деятельности в условиях инклюзии. Стиль взаимоотношений со здоровыми сверстниками и «особыми» детьми не отличается, к детям с ОВЗ относятся как к равным, что положительно скажется на развитии и социализации тех и других.

Педагоги, не работающие в группах комбинированной направленности, не осведомлены о специфике инклюзивного образования.

**4 фактор.** Необходимость деятельности учителя – дефектолога.

Для детей с нарушениями интеллектуального развития, расстройствами аутистического спектра, комплексными (сложными) нарушениями развития, задержкой психического развития необходима деятельность учителя – дефектолога при наличии развернутого заключения ПМПК. Для реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка – инвалида требуется медицинскон сопровождение врачей.

Для данных категорий детей с ОВЗ необходимо тьюторское сопровождение.

**5 фактор.** Использование специальных образовательных технологий в работе с детьми в условиях общеразвивающей группы.

В современной образовательной практике дошкольного образования педагоги общеразвивающих групп используют ряд специальных образовательных технологий: песочная терапия, игротерапия, креативная терапия, сказкотерапия, работа с мнемосхемами, таблицами для формирования пространственных представлений и др. для решения определенных развивающих задач в соответствии с разделом о коррекционной работе образовательной программы организации. Это позволяет говорить о частичной готовности к инклюзивному образованию.

Все педагоги, участвующие в опросе и попавшие в данную выборку, отметили наличие детей с ОВЗ в группах общеразвивающей направленности.

В группе компенсирующей направленности при реализации адаптированной основной общеобразовательной программы для детей с ОВЗ ключевой фигурой является учитель – дефектолог. Педагоги оценивают в данных условиях организацию готовой к инклюзивному образованию, не испытывают потребности в помощи при работе с детьми с ОВЗ.

**Выводы**

Таким образом, результаты мониторинга свидетельствуют о создании достаточных специальных условий для коррекционной работы и/или инклюзивного образования: наличие специалистов, оборудования и условий доступа вдошкольных образовательных организациях региона.

Наполняемость групп комбинированной направленности превышена, что существенно усложняет осуществление инклюзивного образования.

В группах компенсирующей и комбинированной направленностей осуществляют деятельность педагоги с достаточно высоким уровнем образования.

В образовательной практике педагоги используют широкий спектр специальных образовательных технологий.

Высоко оценивается значимость деятельности учителя – дефектолога, от наличия которого существенно зависит оценка готовности образовательной организации к инклюзивному образованию.

Об эффективности коррекционной работы и/или инклюзивного образования свидетельствует положительная динамика развития ребенка, успешная коррекция нарушений развития, поступление детей в общеобразовательные школы, успешная социализация и обучение на следующей ступени образования.

Половина педагогов уверены, что детям с ОВЗ лучше развиваться в группе детей со сходными нарушениями развития.

Почти половина педагогов уверена в своей психологической и профессиональной готовности к инклюзивному образованию.

Оценка педагогами готовности образовательной организации к инклюзивному образованию определяется наличием учителя – дефектолога, профессиональная позиция которого влияет на психологическую готовность педагогов, смену установок педагогов и родителей относительно инклюзивного образования.

Большинство педагогов считают, что инклюзивное образование положительно сказывается на развитии и социализации детей с ОВЗ и их здоровых сверстников.

40% педагогов отмечают, что стиль взаимоотношений с детьми с ОВЗ и здоровыми детьми не отличается, что положительно сказывается на тех и других детях.

Почти 60% педагогов, осуществляющих деятельность с детьми с ОВЗ, не проходили курсы повышения квалификации по вопросам сопровождения детей с особыми образовательными потребностями.

Высока потребность педагогов в прохождении переподготовки по вопросам сопровождения детей с ОВЗ.

Эффективность коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата зависит от имеющегося оборудования, для продуктивного использования которого педагоги испытывают потребность в прохождении переподготовки по вопросам специального и инклюзивного образования.

Более половины педагогов, участвующих в опросе, испытывают трудности в осуществлении коррекционной работы и инклюзивного образования, связанные с дефицитом методических материалов, недостатком специальных знаний, отсутствием четких требований к структуре индивидуального образовательного маршрута и др.

Две трети педагогов считают информацию в рекомендациях ПМПК наиболее значимой для осуществления коррекционно-развивающей работы с ребенком с ОВЗ, но содержательно недостаточной. Развернутое содержание рекомендаций ПМПК существенно облегчает процесс коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ, освобождает от потребности в помощи при работе с детьми с особыми образовательными потребностями.

Почти треть педагогов отмечают отсутствие медицинского сопровождения детей с ОВЗ.

Для сопровождения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходима помощь тьютора/ассистента - помощника (20,8%).