Тема инновационного проекта:

**«Создание модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в рамках ДОУ»**

**1. Цель проекта**:

 Оказание педагогической помощи воспитанникам с ОВЗ в естественном развитии через создание единой системы комплексного, индивидуализированного психолого-педагогического сопровождения и обучения в образовательном пространстве ДОУ.

**2. Гипотеза:**

Мы полагаем, что внедрение инновационной технологии инклюзивного образования, позволяющей учитывать различные образовательные и медико-социальные потребности детей с ОВЗ приведёт к оптимизации их образования и социальной адаптации.

**3. Сроки реализации проекта:**

сен**т**ябрь 2017 – май 2019 гг.

**4. Сведения об образовательном учреждении:**

муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Светлячок» г.Волгодонска (МБДОУ ДС «Светлячок» г.Волгодонска)

**5. Сведения об авторе проекта:**

Автор: Матушевская А.А., учитель-логопед, образование высшее, высшая квалификационная категория, педагогический стаж – 26 лет, в данном учреждении – 6 лет.

**Обоснование актуальности проекта**

На сегодняшний день в Российской системе образования происходят значительные изменения, направленные на модернизацию, реализацию разных проектов, переход на личностно-ориентированный подход к обучению, воспитанию, развитию, начиная с дошкольного образования. Это творческий инновационный поиск, который заставляет стремиться к разработке новых моделей, форм, содержания образовательного процесса и организации образовательной среды по-новому, эффективных технологий для получения каждым ребенком качественного образования и его дальнейшей успешной социализации в школьной жизни и обществе [2, с.3].

Особую тревожность вызывает проблема увеличения числа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Образование таких детей предусматривает создание для них специального коррекционно-развивающего пространства для обеспечения адекватных условий и равные с обычными детьми возможности, в пределах образовательных стандартов, воспитания и обучения, лечения и оздоровления, коррекции нарушений и социальной адаптации. Один из значимых приоритетов - реализация потребностей и возможностей детей с ОВЗ, обеспечение им полноценного образования вне зависимости от тяжести нарушения развития. Для детей дошкольного возраста с ОВЗ важно получить не только квалифицированную помощь педагогов и специалистов, но и приобрести неоценимый опыт общения со сверстниками как социальную интеграцию [2, с.5 ].

**Актуальность внедрения инклюзии** в образовательное пространство детей с ОВЗ на современном этапе развития образования обусловлена усилением гуманистических позиций, признанием прав лиц с ОВЗ на совместное существование в социуме, в том числе в образовании, пониманием важности значения индивидуального подхода. [5, с.3 ].

В последние годы растет и число исследований, в которых дошкольные этапы рассматриваются уже в контексте проблемы реформирования системы дошкольного воспитания и обучения в части интеграции и инклюзии (Н.Н.Малофеев, М.М.Маркович, Н.Д.Шматко, [6, с.86-94]). Большая часть имеющихся исследований рассматривает проблему оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья лишь в аспекте их психолого-педагогической или медико-социальной защиты. Образование и социальная адаптация таких детей остаются практически неразработанными с точки зрения комплексного подхода к проблеме, решаемой как в рамках образовательного учреждения, так и на уровне государственной политики.

**Анализ исходной ситуации**

 Осуществляя выбор оптимальной модели инклюзивного образования детей с ОВЗ в рамках ДОУ, мы учитывали тенденции социальных преобразований в обществе, запросы родителей, социума, сложившуюся ситуацию в городе: в городскую ПМПК, например, за 2016-2017 учебный год за помощью обратились:

- по направлению ПМПк образовательных учреждений -464 человека;

- по направлению Бюро медико-социальной экспертизы- 7 человек;

- по направлению органов опеки и попечительства-3 человека;

- по направлению ГБУСОН «Социально-реабилитационный центр» г.Волгодонска-4 человека;

- по инициативе родителей (законных представителей)-36 человек.

Все обратившиеся получили необходимые рекомендации по предоставлению адекватных условий получения образования, в том числе и дети, посещающие наше дошкольное учреждение, т.е. было соблюдено конституционное право детей с ограниченными возможностями здоровья, проблемами в обучении и воспитании на получение образования [27].

В городе Волгодонске опыт внедрения инновационных технологий инклюзивного образования в дошкольных учреждениях только развивается.

Обращение к проблеме построения инклюзивного образовательного пространства обусловлено присутствием в нашем учреждении детей с ОВЗ, из них:

- с врожденной расщелиной твердого и мягкого неба - 1 ребенок

- с задержкой психо-речевого развития - 3 ребенка

- с задержкой психо-речевого развития, отягощенного миопией - 1 ребенок;

- с парциальной несформированностью преимущественно вербального компонента деятельности (общее недоразвитие речи) – 30 детей (рис.1).

рис.1

Анализ нормативных документов, научных исследований и педагогической практики позволил выявить ряд **противоречий:**

 - между государственными требованиями к обеспечению доступного качественного образования, в том числе для детей с ограниченными возможностями в состоянии здоровья и отсутствием условий, обеспечивающих таковое;

- между организацией обучения и воспитания детей с ОВЗ и недостаточной готовностью педагогов к сопровождению этих детей в условиях интеграции в массовую общеобразовательную среду.

 - необходимостью во внедрении инновационных технологий, позволяющих учитывать различные образовательные и медико-социальные потребности детей, и их недостаточной разработанностью.

Данные противоречия нами подтверждены на практике. Анкетирование педагогов по вопросам инклюзивного образования показало следующее (приложение№1):

Из 28 опрошенных педагогов 64% дали неверное определение понятию «инклюзивное образование», лишь 36% респондентов владеют данной информацией.

43% опрошенных педагогов считают возможным внедрение в ДОУ модели инклюзивного образования, 32%-затрудняются ответить на этот вопрос и 21% - не считают возможным внедрение ДОУ модели инклюзивного образования.

43% опрошенных педагогов согласны с тем, что в детской группе могут находится дети с ОВЗ, 36% респондентов не готовы работать с такими детьми, 14% - затрудняются ответить на этот вопрос, 7% - отказались отвечать.

Свои профессиональные возможности по реализации модели инклюзивного образования в ДОУ положительно оценили 36% педагогов, нейтрально оценили свои возможности 64% .

Запрос на информационно-методическую помощь подали 50% педагогов, а 21% - нужна только психологическая помощь и 29% опрошенных нуждаются в комплексной помощи специалистов.

Смогли объяснить понятие «ребенок с ОВЗ» - 57%, неверно ответили – 29%, затруднились ответить – 14% педагогов (рис 2.).

рис 2.

Обобщив полученные данные, мы пришли к следующему: 78% педагогов не владеют или слабо владеют информацией по вопросу об инклюзивном образовании.

Кроме того, нами было проведено анкетирование родителей (103 человека) по вопросам инклюзивного образования и получены следующие сведения (приложение№2):

 По п.№1 большинство родителей, 50%, считают что, дети с ОВЗ должны расти и развиваться вместе со здоровыми детьми;

33% респондентов затрудняются ответить на вопросы анкеты;

17% считают, что необходимо воспитывать детей с ОВЗ отдельно от других детей, и 1% родителей высказали собственное мнение по этому вопросу.

 По п.№2 родители (31%) согласны на совместное воспитание детей с ОВЗ в одной группе со здоровыми детьми;

такое же кол-во (31%) ответивших положительно отнеслись к таким способам взаимодействия здоровых и детей с ОВЗ, как совместные игры во дворе, на улице; 15%- сочли возможным близкую дружбу между детьми с ОВЗ и здоровыми детьми; 12%- только случайное общение на улице, и 3% респондентов высказали своё собственное мнение.

 По п.№3 о преимуществах, на которые могут рассчитывать воспитанники ДОУ в процессе инклюзивного образования, большинство родителей (18%, 27%, 12%, 19%,18%) считают, что этот процесс положительно скажется на формировании таких качеств характера детей, как доброта, сочувствие, желание помочь другим, терпимость и т.д. И лишь 5% родителей считают, что нет положительных моментов в совместном воспитании и обучении с детьми с ОВЗ.

 По п.№4 28% тестируемых сочли возможным возникновение конфликтов в детском коллективе; 16%- снижение успеваемости и темпа развития здоровых детей; 9%- снижение интереса к занятиям. Много родителей (31%)считают возможным снижение внимания к здоровым детям со стороны педагогов ДОУ; 12%- не видят отрицательных моментов, и 2% процента высказали своё мнение.

 По п.№5 положительно ответили на вопросы преимуществ инклюзивного образования для детей с ОВЗ 99% (29%, 7%, 20%, 17%, 13%, 13%), и лишь 1% респондентов не видит положительных результатов в ситуации совместного воспитания и обучения здоровых и детей с ОВЗ.

 По п.№6 98% (5%, 12%, 22%, 20%, 9%, 10%, 20%) родителей, по шести вариантам данного пункта сочли возможным появление отрицательных моментов для ребёнка с ОВЗ и его родителей, но 20% увидели отсутствие отрицательных факторов. 2% тестируемых имеют своё мнение по этому вопросу.

 По п.№7 об умениях и навыках педагогов, работающих в группах, где совместно воспитываются и обучаются дети с ОВЗ и здоровые дети, 46% опрошенных решили, что педагоги должны любить детей и быть терпимыми; 30%- что необходимы специальные знания особенностей развития детей с ОВЗ; 23%- считают, что педагогам нужны навыки предотвращения конфликтов. 1% респондентов высказали своё мнение по этому вопросу.

 Полученные данные позволили сделать вывод, что родители готовы высказывать своё мнение, вести диалог и сотрудничать по заявленной теме, что позволяет надеяться на тесное сотрудничество в процессе работы над данным проектом.

Выявленные противоречия позволили определить проблему инновационной деятельности, связанную с отсутствием подходящей для нашего ДОУ модели инклюзивного образования, представляющую собой систему комплексного, индивидуализированного психолого-педагогического сопровождения и обучения ребенка с ОВЗ в образовательном пространстве ДОУ и недостаточной готовностью педагогов и родителей (законных представителей) к ее реализации.

Таким образом, назрела необходимость создать некие экспериментальные формы и методы взаимодействия педагогов, специалистов и родителей (законных представителей).

**Сущность проектного предложения**

 В основу нашей инновационно-экспериментальной деятельности положен сложившийся в отечественной дошкольной педагогике и детской психологии системный деятельностный подход к развитию личности ребенка. При его реализации объективно значимым для включения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду сверстников является единство деятельности (игровой или учебной, коммуникативной или познавательной), объединяющей детей, ориентированных на достижение определенной цели. При этом цели и мотивы деятельности детей с разным уровнем психофизического развития, объединенных общим пространством игры или учебы, могут быть разными. Опора на ведущую деятельность возраста, учет сенситивных периодов в становлении высших психических функций, своевременное формирование типичных видов детской деятельности и их связь с возрастными психическими новообразованиями служат основой, позволяющей осуществлять целенаправленное воспитание и обучение со стороны специально подготовленного взрослого [3, с.7 ].

Интеграционные процессы все полнее охватывают различные категории детей с отклоняющимся развитием. Сегодняшняя система образования вплотную подошла к организации различных моделей интегрированного и инклюзивного образования.

Одной из таких моделей является **модель организации инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ**. Мы ее понимаем как особую педагогическую систему, (К сведению, педагогической системой в педагогике называется «целостное единство всех факторов, способствующих достижению поставленных целей развития человека» [22, с.103]), характеризующуюся всеми свойствами этих систем (открытость, гибкость, динамичность и другие), которая:

• принимает на себя ответственность за процесс и результаты совместного обучения, воспитания и развития детей с разным уровнем и темпом психофизического развития;

• имеет адекватную потребностям, возможностям и способностям воспитанников предметно-развивающую, материально-техническую и образовательно-воспитательную среду;

• обеспечивается совместной мультидисциплинарной деятельностью команды специалистов, тесно взаимодействующих как с родителями (законными представителями), так и со специалистами иного профиля, заинтересованных в максимально эффективной социальной и образовательной адаптации воспитанников;

• имеет мощную организационную и методическую поддержку со стороны органов образования и структур, отвечающих за профессиональное становление и повышение квалификации специалистов, включенных в инновационные процессы.

Модель организации инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ имеет важную особенность – она должна быть максимально открыта. Опыт показывает, что реализация данной модели будет успешна только в том образовательном учреждении, которое сумеет построить свою деятельность на принципах максимальной открытости функционирования и территориальной принадлежности, создаст систему вертикальных и горизонтальных связей, обеспечивающих воспитанников условиями для самореализации на муниципальном уровне. В общей педагогике под открытостью понимается «способность системы изменяться под влиянием внешних воздействий, смягчать, усиливать или нивелировать их» [22, с.104]. Мы же имеем в виду открытость существования как принцип деятельности учреждения, свидетельствующий о высоком уровне развития контактов и связей, как внешних, так и внутренних, проявляющихся в командном стиле взаимоотношений, тесном взаимодействии сотрудников при узкой специализации их профессиональной деятельности (учитель-логопед ведет работу по развитию речи, педагог-психолог отслеживает эмоционально-волевые компоненты и личностное развитие, выстраивает социальные связи, воспитатели курируют усвоение программного материала, реализуют индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ и т.п.) и в совместной работе на благо ребенка и членов его семьи.

Уже сейчас наше учреждение активно опирается на принцип открытости в своей деятельности: тесно сотрудничает с Городской ПМПК, имеет договоры о сотрудничестве с МОУ «Лицей №24», взаимодействует с учреждениями здравоохранения и дополнительного образования, социальными структурами, успешно осуществляет свою педагогическую деятельность. Специалисты нашего учреждения в своей работе опираются на последние достижения в коррекционной педагогике и специальной психологии, разрабатывают и реализуют индивидуальные образовательные маршруты для каждого ребенка, интегрированного в среду своих нормально развивающихся сверстников.

Достаточно высокая степень открытости и обеспечение «шаговой доступности» на основании территориальной близости в ближайшем будущем создаст нам условия, при которых станет возможным функционирование не только одной какой-либо школы или дошкольного учреждения, где реализуется инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья, а целого комплекса образовательных учреждений, охватывающих детей всех возрастных категорий - от раннего возраста до юношеского, уже нацеленных на социальную адаптацию в профессиональной сфере.

Мы дифференцируем понятия «интеграция» и «инклюзия». В психолого-педагогической литературе наиболее часто используются эти два понятия, близкие по содержанию, но различающиеся по глубине интеграционных процессов, которые ими характеризуются:

***Интеграция*** – выборочное помещение детей с ограниченными возможностями здоровья в обычные общеобразовательные группы или создание специальных групп (например, групп компенсирующей направленности).

***Инклюзия*** – глубокое погружение ребёнка в адаптированную образовательную среду и оказание ему и членам его семьи различных поддерживающих услуг.

Главным отличием инклюзивного подхода от интегративного является **качество** изменений социально-педагогической среды, основанное на полной перестройке образовательного процесса, создании полномасштабной социально-образовательной среды и высокой готовности всех членов микро- и макросоциумов к личностным и профессиональным изменениям в интересах детей. Переход от интегративной модели образования к инклюзивной - следующая ступень инновационной деятельности нашего учреждения.

Принцип инклюзивного образования для нас заключается в следующем: администрация и педагоги образовательного учреждения принимают детей с особыми образовательными потребностями независимо от их социального происхождения, физического, эмоционального и интеллектуального развития и создают им условия на основе психолого-педагогических приемов, ориентированных на потребности этих детей.

 Важным условием инклюзивного образования является ориентир не только на **обучение и воспитание** ребенка, а на **сопровождение семьи** как целостной системы, в которой каждый элемент не заменим и уникален.

Социально-образовательные услуги несколько отличаются на разных возрастных этапах развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, так же как и включенность в их обеспечение специалистами и педагогами.

Основываясь на апробированной на практике концепции онтогенетического подхода к организации инклюзивного образования, мы выделяем **четыре этапа**, специфичные по ведущему и типичным видам детской деятельности, особенностям медико-социального сопровождения, специфике коррекционно-педагогического процесса и отличающиеся по основной направленности работы с семьей, включившейся в систему совместного обучения со сверстниками. При этом теоретической основой данного подхода является культурно-историческая теория развития высших психических функций и концепция возраста Л.С.Выготского, теория деятельности А.Н.Леонтьева, А.В. Запорожца, учет особенностей социальной ситуации развития ребенка (Л.И. Божович), методологические психолого-педагогические основания А.А. Венгер (Катаевой) и положение о необходимости учета «смещенного сенситива» в онтогенезе и коррекционно-педагогической работе с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья [14, с.3].

Теория и практика позволяет выделить специфичные этапы, учет которых значим для организации социально-образовательной интеграции: *период раннего детства,* *дошкольное образование, школьное обучение и профессионально-трудовая адаптация*.

Эти этапы различаются между собой целями, задачами, приоритетами совместной деятельности родителей и специалистов, изменением функционала ведущих специалистов, являющихся кураторами инклюзивного образования детей с ОВЗ, требованиями к организации охранительно-педагогической и предметно-развивающей среды, особенностями необходимых и достаточных социальных «сетей взаимодействия».

Мы рассматриваем в своей деятельности первые два этапа развития ребенка.

***Период раннего детства***

Обозначим основные требования к осуществлению инклюзии *на этапе раннего детства:*

 - Возможность обращения родителей за комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощью ребенку, предоставляемой специалистами детской поликлиники, городской ПМПК, иными структурами;

 - Проведение консультаций и специальных занятий с детьми раннего возраста с последствиями перинатальной энцефалопатии (ПЭП) по программам ранней психолого-педагогической помощи;

 - Строгая последовательность оказания комплексной психолого-медико-педагогической помощи и возможность корректировки индивидуального коррекционно-образовательного маршрута с учётом динамики развития

проблемного ребёнка;

 - Организация адаптации ребёнка в группе детского сада.

***Период дошкольного детства***

Этап дошкольного детства – время встраивания ребенка с ОВЗ в первую общественную образовательную систему – дошкольное обучение и воспитание.

Требования к осуществлению инклюзии на *этапе дошкольного детства:*

 - Обязательное наличие индивидуальной коррекционно-развивающей и

образовательно-воспитательной программы для ребёнка с теми или иными

ограничениями;

 - Необходимость создания адекватной возможностям ребёнка охранительно-

педагогической и предметно-развивающей среды;

 - Наличие специальной образовательной помощи, осуществляемой командой

сотрудников при ведущей роли коррекционного педагога;

 - Чёткое разделение функционала всех специалистов, вовлечённых в

интегрированное дошкольное образование;

 - Обучение родителей навыкам стимулирующего общения с собственным

ребёнком;

 - Психолого-педагогическое сопровождение нормально развивающихся дошкольников, вовлечённых в интегрированное обучение.

 Из всего вышесказанного, мы формулируем

**Цель проекта:**

 Оказание педагогической помощи воспитанникам с ОВЗ в естественном развитии через создание единой системы комплексного, индивидуализированного психолого-педагогического сопровождения и обучения в образовательном пространстве ДОУ.

**Задачи проекта:**

1. Создать условия для реализации модели инклюзивного образования детей с ОВЗ в рамках ДОУ;
2. Создать условия для повышения профессиональной компетентности педагогов в области инклюзивного образования детей с ОВЗ;
3. Внедрять новые эффективные формы работы с родителями с использованием нетрадиционных методов.
4. Создать условия для получения родителями практических навыков и умений, необходимых для развития детей с ОВЗ.
5. Создать условия для позитивных изменений в характере детско-родительских отношений и возникновения родительского сообщества.

**Намечаемые пути и механизмы реализации**

Реализация проекта предполагается в три этапа:

**1 этап. Вводный. 2017г. (сентябрь - октябрь)**

1. Формирование нормативно-правовой, методической, образовательной, психолого-медико-педагогической базы по проблеме инклюзивного образования детей с ОВЗ.

2.Анализ имеющихся ресурсов в ДОУ для реализации модели инклюзивного образования; формирование банка данных передового опыта, имеющегося по инклюзивному образованию в мире, России, городе;

2. Выявление уровня готовности педагогов к реализации инклюзивного образования.

3. Анкетирование родителей на выявление запроса по взаимодействию со специалистами МБДОУ.

6. Разработка проекта модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в рамках ДОУ.

**2 этап. Практический. 2017-2019 гг. (ноябрь 2017г – май 2019г)**

 Разворачивание основных механизмов проекта:

 Апробация модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в рамках ДОУ:

1. Разработка и внедрение системы комплексного психолого-педагогического сопровождения адаптации, развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья;

2. Внедрение инновационных форм корекционно-развивающей работы: совместные детско-родительские занятия, создание фонда методических рекомендаций для участников проекта, создание родительского клуба, мастер-классы для педагогов;

3. Управление, комплексной реабилитацией детей с проблемами развития, при реализации индивидуальных программ (или маршрутов, как мы их называем) в коррекционно-развивающем процессе;

4. Повышение квалификации и компетентности педагогов в системе непрерывного профессионального развития;

5. Формирование и деятельность проектно-исследовательских групп  по различным вопросам инклюзивного образования; формирование информационных, диагностико-аналитических, мониторинговых, инновационно-экспериментальных банков по результатам реализации инклюзивного образования.

**3 этап. Итоговый (оценочный) июнь 2019 г.**

1. Оценка результатов реализации проекта модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в рамках ДОУ.

2.Презентация технологии внедрения модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в рамках ДОУ

3. Подготовка материалов авторских разработок инклюзивных подходов в работе с детьми дошкольного возраста с ОВЗ.

4. Обобщение и анализ результатов деятельности МБДОУ по инклюзивному образованию; построение системы трансляции опыта МБДОУ по вопросам инклюзивного образования на город, регион.

**Характеристика предполагаемых практических и научных результатов реализации проекта**

Мы считаем, что внедрение модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в нашем ДОУ будет способствовать реализации потребностей и возможностей данного контингента воспитанников, будет обеспечивать им полноценное образование вне зависимости от тяжести нарушения их развития, а также будет способствовать росту компетентности педагогов и родителей.

 Нами определены **условия реализации** нашего проекта:

1. Наличие семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, готовых прийти в детские сады
2. Психологическая готовность руководителя и коллектива ОУ (либо части его) к инклюзии, включающая в себя знакомство с основными ценностями, целями и методиками организации инклюзивной практики и согласие с ними.
3. Наличие необходимых специалистов (педагога-психолога, учителей-логопедов) является важным условием при организации работы в группах общеразвивающей и компенсирующей направленности.
4. Наличие специальных условий обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе безбарьерной среды.
5. Возможность повышения квалификации педагогов

 Кроме того, нами определены **специальные условия** для получения образования детьми с ОВЗ:

* создание безбарьерной среды жизнедеятельности, игровой и образовательной деятельности
* использование специальных образовательных методов, технологий и программ, разрабатываемых МБДОУ
* создание специальных учебных и дидактических пособий и других средств обучения (в том числе инновационных и информационных)
* соблюдение допустимого уровня нагрузки, определяемого по итогам входной диагностики и текущего мониторинга с привлечением медицинских работников;
* проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий со специалистами (учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор по физическому воспитанию)
* при необходимости привлечение других специалистов, в том числе в рамках сетевого взаимодействия с учреждениями психолого-педагогического и медико-социального сопровождения

 Результат нашей деятельности могут характеризовать следующие комплексы показателей, отражающих качество работы:

- положительная динамика развития дошкольников с ОВЗ;

- итоговое анкетирование родителей дошкольников с ОВЗ с целью выявления степени удовлетворенности предложенной образовательной технологией.

 Таким образом, своевременно проводимая в ДОУ работа по модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ в нашем ДОУ сокращает количество детей, развитие которых требует коррекции.

**Программа экспериментальной работы**

**Гипотеза:** мы полагаем, что внедрение инновационной технологии инклюзивного образования, позволяющей учитывать различные образовательные и медико-социальные потребности детей с ОВЗ приведёт к оптимизации их образования и социальной адаптации.

**Объект исследования:** инклюзия (включение) детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство общеобразовательных групп МБДОУ.

**Предмет исследования:** особенности инклюзии как процесса в условиях современного дошкольного образования.

**Сроки реализации проекта:** ноябрь 2016г. – июнь 2019 г.

**Задачи исследования:**

1. Изучить необходимую научную литературу по проблеме исследования.

2. Провести исследование условий инклюзии как комплексного инновационного процесса.

3. Провести цикл мероприятий в рамках инклюзии детей дошкольного возраста с ОВЗ.

4. Подготовить материалы авторских разработок для интегрированных подходов в работе с детьми дошкольного возраста с ОВЗ.

Мы предполагаем реализовывать инновационную модель инклюзивного образования в соответствии с принципами:

- Принцип индивидуального подхода предполагает выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы.

- Принцип вариативной методической базы обучения и воспитания.

- Принцип модульной организации образовательных программ.

- Принцип самостоятельной активности ребенка.

- Принцип семейно- ориентированного сопровождения.

- Принцип динамического развития образовательной модели детского сада.

- Принцип активного взаимодействия  всех участников образовательного процесса.

- Принцип междисциплинарного подхода.

- Принцип организации вариативной развивающей среды.

**Ожидаемые результаты:**

 Предполагаемые результаты систематической работы в течение заявленного срока позволяют предположительно сделать вывод о том, что внедрение модели инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ эффективно способствует:

**-** повышению качества, а такжеобеспечению доступности и эффективности образования детей с ОВЗ, достижению ими определенного образовательного уровня и оптимальной адаптации в социуме;

- повышение профессиональной компетентности педагогов в работе с детьми с разными возможностями, мотивационной готовности к сотрудничеству, результативности самообразования;

- становлению имиджа ДОУ как учреждения, распространяющего инновационный опыт по сопровождению детей с ОВЗ;

- повышение уровня «воспитательной» компетентности родителей (законных представителей), их активности в образовательном процессе;

 - позитивным изменениям в характере детско-родительских отношений;

 - возникновению родительского сообщества, расширению социального пространства семьи.

**Критерии эффективности инклюзивного обучения**

В завершении остановимся на критериях эффективности инклюзивного обучения, которые необходимо четко отслеживать и учитывать. Среди них отметим:

• успешность овладения образовательной программой детьми с ОВЗ;

• отсутствие пропусков посещения ДОУ без уважительной причины;

• положительная динамика психосоматического здоровья и снижение заболеваемости детей с ОВЗ;

• наличие друзей у детей с ОВЗ среди детей группы;

• активность участия детей в системе дополнительного образования;

• участие родителей (законных представителей) в сопровождении детей с ОВЗ;

• участие детей в коллективных видах деятельности и др.

В целом разрабатываемая нами концепция и функционирующая на ее основе модель позволяет совершенствовать социальную политику, в том числе и на городском уровне, формировать единое образовательно-воспитательное пространство и реализовывать законные права детей с различным уровнем психофизического развития, акцентируя внимание на перспективах их дальнейшего развития и социализации

Список литературы

1. Актуальные проблемы интегрированного обучения. М.: Права человека, 2001.

2. [Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений](https://educ.wikireading.ru/183)

3. Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб.: Издательство «Лань», 2003. 4. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов. М.: Дрофа, 2008.

5. Коноплева А.Н. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: монография / А.Н.Коноплева, Т.Л. Лещинская. Мн.: НИО, 2003.

6. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен // Дефектология. 2008. № 2. С. 86-94.

7. Специальная педагогика: в 3 т.: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Н.М.Назаровой. Т.3: Педагогические системы специального образования. Глава 9. М.: Изд. Центр «Академия», 2008.

8. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: учеб. пособие для высш.учеб. заведений / сост. И.В. Дубровина, А.М. Прихожан, В.В. Зацепин. М.: Издательский центр «Академия», 2001.

9. Выготский Л.С. Принципы воспитания физически дефективных детей. //Собр. соч. в 6 т. Т.5. Основы дефектологии / подред. Т.А. Власовой. М.,1983.

10. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании: Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова. М.: Изд-во ГНОМ и Д, 2001.

11.Дробинская А.О. Ребенок с задержкой психического развития: понять, чтобы помочь. М.: Школьная пресса, 2005.

12.Екжанова Е.А. ППМС центры в системе профилактики и коррекции отклоняющегося развития у детей // Современные технологии диагностики, профилактики и коррекции нарушений развития: Материалы научно-практ. конференции МГПУ. Том 4.–М., 2005.

13.Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с неярко выраженными отклонениями в развитии: научно-методическое пособие. СПб.: Каро, 2008.

14.Екжанова Е.А. Изобразительная деятельность в системе воспитания и обучения дошкольников с умственной недостаточностью. Дис. … докт. пед. наук. М., 2003.

15.Интегративные тенденции современного специального образования. М.: Полиграф сервис, 2003.

16.Интегрированное обучение детей с нарушением слуха: методические рекомендации / Под редакцией Л.М. Шипицыной, Л.П. Назаровой. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2001.

17.Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб: пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2003.

18.Мустаева Л.Г. Коррекционно-педагогическое и социально-психологическое сопровождение детей с задержкой психического развития. М.: АРКТИ, 2005.

19.Олигофренопедагогика: учеб. пособие для вузов / Т.В. Алышева, Г.В. Васенков, В.В.Воронкова и др. М.: Дрофа, 2009.

20.Резникова Е.В. Коррекционно-педагогическая поддержка учащихся младшего школьного возраста с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интеграции: дис. … канд. пед. наук. М., 2007. 21.Специальная дошкольная педагогика / под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Академия, 2001.

22.Столяренко Л.Д., Самыгин С.И. Педагогика, 2003.

23.Ульенкова У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2002.

24.Шевчук Л.Е., Резникова Е.В. Обучение детей с особенностями развития по технологии интегрированного обучения при внутренней дифференциации в общеобразовательном классе: методические рекомендации. Челябинск, 2006. 25.Шевчук. Л.Е., Резникова Е.В. «Гибкие» классы –форма оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с особенностями развития в условиях интегрированного обучения. Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2008.

26.Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 2002.

27.Приказ Управления образования г.Волгодонска от 22.06.2017 № 319 «Об итогах деятельности городской ПМПК на 2016-2017 учебный год».



Приложение№2

**Анкета для родителей** **о реализации инклюзивного образования**

**в дошкольной образовательной организации**

Уважаемые родители!

**1. Как вы считаете, каким образом может быть решена проблема адаптации детей с ОВЗ к жизни в обществе?**

·  необходимо воспитывать их отдельно от других детей;

·  такие дети должны расти и развиваться вместе со здоровыми детьми;

·  затрудняюсь ответить;

·  другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**2. Какие способы взаимодействия здоровых детей и детей с ОВЗ вы считаете допустимыми?**

·  близкая дружба;

·  совместные игры во дворе, на улице;

·  совместное общение после занятий в кружках, секциях;

·  совместное воспитание в одной группе детского сада;

·  случайное общение на улице;

· другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. На какие преимущества могут рассчитывать воспитанники ДОО в процессе совместного развития и воспитания с детьми с ОВЗ?**

·  дети станут добрее;

·  научатся помогать другим;

·  быть терпимыми;

·  получат опыт сочувствия, сострадания;

·  это сблизит педагогов и детей;

·  расширит представления детей о жизни;

·  нет положительных моментов; другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Какие отрицательные моменты для воспитанников ДОО могут возникнуть в процессе совместного развития и воспитания с детьми с ОВЗ?**

·  снижение у детей интереса к занятиям познавательного цикла;

·  снижение успеваемости и темпа развития;

·  возникновение конфликтов в детском коллективе;

·  ухудшение самочувствия здоровых детей;

·  снижение внимания к здоровым детям со стороны [специалистов](http://pandia.ru/text/categ/nauka/1.php) и воспитателей;

·  нет отрицательных моментов;

·  другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**5. На какие преимущества, на ваш взгляд, могут рассчитывать ребенок с ОВЗ и его родители в случае совместного развития и воспитания с воспитанниками ДОО?**

·  ребенок с ОВЗ с детских лет научится взаимодействовать с другими детьми;

·  сможет получить дополнительную поддержку со стороны сверстников;

·  будет чувствовать себя более полноценно, участвуя в жизни детского коллектива наравне с другими детьми;

·  общаясь с другими детьми, ребенок с ОВЗ будет активно развиваться;

·  у него появится больше возможностей проявить свои способности в различных [видах деятельности](http://pandia.ru/text/category/vidi_deyatelmznosti/), общения;

·  для родителей факт обучения их ребенка в обычном детском саду, школе положительно скажется на их [психологическом](http://pandia.ru/text/categ/nauka/449.php)самочувствии;

·  нет положительных моментов;

·  другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**6. Какие отрицательные моменты для ребенка с ОВЗ и его родителей, на ваш взгляд, возникнут в случае совместного обучения и воспитания с воспитанниками ДОО?**

·  ребенок с ОВЗ не сможет проявить себя среди других детей;

·  образовательная нагрузка, рассчитанная на здоровых детей, усугубит физическое и психическое здоровье детей с ОВЗ;

·  неоднозначное отношение со стороны других воспитанников ДОО;

·  в ходе [образовательной деятельности](http://pandia.ru/text/category/obrazovatelmznaya_deyatelmznostmz/) и игр ребенок с ОВЗ не будет успевать за другими детьми, что может способствовать снижению его самооценки, уверенности в себе;

·  внимания педагогов и воспитателей будет недостаточно для усвоения материала ребенком с ОВЗ;

·  у родителей ребенка с ОВЗ возникнут дополнительные заботы, связанные с совместным обучением;

·  нет отрицательных моментов;

·  другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**8. Как вы считаете, какими дополнительными умениями и навыками должны владеть педагоги, воспитатели, работающие в образовательных организациях, где совместно обучаются, воспитываются здоровые дети и дети с ОВЗ?**

·  они должны любить детей и быть терпимыми;

·  необходимы специальные знания особенностей [развития детей](http://pandia.ru/text/category/razvitie_rebenka/) с ОВЗ;

·  нужны навыки оказания поддержки, предотвращения конфликтов;

·  затрудняюсь ответить;

·  другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Спасибо за сотрудничество!*