

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

3 курса 357 группы

направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиля «Логопедия»

факультета психолого-педагогического и специального образования

Лапчук Светланы Евгеньевны

Научный руководитель
канд. пед. наук, доцент

Е.А. Георгица

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, доцент

В.П. Крючков

Саратов 2019

Введение

Проблемы инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в развитии рассматриваются в числе актуальных проблем современного образования. Изучение теоретических, нормативно-правовых источников, публикаций (особенно последних десятилетий), отечественного и зарубежного опыта работы с различными категориями этих детей показывает, что все более активно ученые и практики изучают возможности совместного обучения в общеобразовательной школе учеников с психофизическими нарушениями и их сверстников. При этом в отечественной педагогической практике, соответствующих публикациях все чаще используется и термин «инклюзивное» (включающее) образование. Отдельные аспекты инклюзивного обучения рассматриваются в работах отечественных исследователей (Н.В. Амензис, Н. Грозная, Л.В. Кузнецова, Н.Н. Малофеев, Л.И. Переслени, Т.Н. Прилепская, Н.Д. Шматко и другие). Специалистами ИКП РАО разработаны и модели инклюзивного обучения детей с отклонениями в развитии, соотносимые, по мнению разработчиков, с особенностями российской образовательной практики.

В последнее время разрабатывается все больше новых подходов к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья независимо от социальных положений и умственных способностей. Инклюзивное образование дает возможность любому ребенку удовлетворять свои потребности в развитии. Инклюзивное образование предоставляет детям с ограниченными возможностями здоровья на получение доступного образования.

Исходя из вышесказанного, целью данной работы является изучение эффективности инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольных образовательных организаций.

Для реализации данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Провести теоретический анализ литературы по данной проблеме;

2. Изучить основные подходы к организации логопедической помощи детям дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в России

3. Рассмотреть основные направления инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья,

4. Провести диагностику психо-речевого развития детей с ограниченными возможностями здоровья,

5. Экспериментально проверить эффективность инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольных образовательных организаций.

Экспериментальная база: исследование проводилось на базе МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232», г. Саратова, Саратовской области.

Методы исследования:

1. Теоретические: теоретический анализ литературы.
2. Эмпирические: наблюдение, беседа, эксперимент, изучение документации: заключения ПМПК, медицинских карт, программы обучения и воспитания детей в детском саду, планов, учебных пособий.
3. Интерпретационные: количественный и качественный анализ результатов исследования

Выпускная квалификационная магистерская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемых источников.

Краткое содержание работы

В первой главе говорится о теоретических аспектах инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья она включает в себя: ретроспективный анализ проблемы организации логопедической помощи детям дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в России; понятие «инклюзивное обучение», его основные характеристики; основные направления инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Актуальность внедрения инклюзивного обучения в педагогическую практику в настоящее время не вызывает сомнений. Она обусловлена усилением в обществе гуманистических тенденций, признанием права лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на совместное существование с остальными членами социума; осознанием эффективности индивидуального подхода в обучении не только к детям с ОВЗ, но и к их нормально развивающимся сверстникам.

Инклюзия - это закономерный этап развития системы специального образования, связанный в любой стране мира, в том числе и в России, с переосмыслением обществом и государством своего отношения к инвалидам, с признанием их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая образование.

Например, модели инклюзивного обучения детей с отклонениями в развитии предлагает Институт коррекционной педагогики. Их описывают в своей статье «Отечественные модели инклюзивного обучения детей с отклонениями в развитии и опасность механического переноса западных моделей инклюзии».

Описанные модели действительно соответствуют концепции инклюзии, так как предусматривают создание специальных условий для детей с особыми потребностями в рамках существующей системы образования, без изменения самой системы:

- **комбинированная инклюзия**, при которой дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим или близким к возрастной норме, по 1-2 человека на равных воспитываются в массовых группах (классах), получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы (класса);

- **частичная инклюзия**, при которой дети, еще не способные на равных со здоровыми сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются лишь на часть дня (например, на его вторую половину) в массовые группы (классы) по 1-2 человека;

- **временная инклюзия**, при которой все воспитанники специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со здоровыми детьми не реже 2-х раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера.

Полная инклюзия может быть эффективна для детей, которые по уровню психофизического и речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному со здоровыми сверстниками обучению. Такие дети по 1-2 человека включаются в обычные группы детского сада или классы школы, при этом они обязательно должны получать коррекционную помощь либо по месту обучения (например, дети с нарушениями речи в логопункте детского учреждения), либо в группе кратковременного пребывания специального детского сада или школы, либо в разнообразных центрах (например, дети с нарушенным слухом в сурдологических кабинетах системы здравоохранения).

Во второй главе проводилась экспериментальная проверка эффективности инклюзивного обучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольной образовательной организации.

Целью экспериментальной части дипломной работы явилась проверка эффективности инклюзивного обучения в коррекционно-развивающей работе дошкольной образовательной организации.

В эксперименте проверялась результативность коррекционно-развивающей работы, включающей различные формы взаимодействия специалистов, методы и средства по устранению недостатков речи у дошкольников.

Экспериментальное исследование проходило в МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232». В эксперименте принимали участие дети в возрасте 3-4 лет в количестве 12 человек.

Эксперимент состоял из трех этапов:

1. Диагностика речевого развития детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОО.

2. Методика коррекционной работы по преодолению нарушений речевого развития у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОО.

3. Анализ результатов экспериментальной работы.

На первом этапе осуществлялось обследование детей, участвующих в эксперименте.

Обследование проведено по методике, разработанной Л.С. Соломахой, Н.В. Серебряковой, для детей раннего и младшего дошкольного возраста, на основе данной методики заполнены речевые карты. При обследовании были использованы дидактические материалы.

Для оценки всех заданий, проведенных в экспериментальной группе применялась пятибалльная система оценивания: 1 – ниже среднего, 2 – средний, 3 – выше среднего, 4 – высокий (норма, нижняя граница), 5 – норма (высшая граница).

После выполнения всех заданий, направленных на выявление, уровня сформированности речевой деятельности, развития психических функций, моторики, понимания речи. Высшая оценка – 75 баллов, соответствует высокому уровню, средняя оценка – 65 баллов, соответствует среднему уровню, низшая оценка – 32 балла, соответствует низкому уровню.

Подводя итоги обследования, мы выделили диагнозы нескольких детей Паша (ОНР I уровня, ЗПР вторичного характера) с элементами аутизма, Ярослава (ЗПР, ОНР II уровня вторичного характера) следует обратить внимание, что ЗПР – первичного характера. Причины нахождения этих детей в группе с ОНР неясны. По выделенному диагнозу дети не должны находиться в группе с детьми с общим недоразвитием речи. Особенности: эмоционально-волевой сферы у Павлика, а также познавательной сферы у Ярослава требуют терпеливой дифференцированной коррекционно-логопедической работы, предполагают индивидуальный подход. Логопеду

необходимо составлять индивидуальные программы, для достижения хороших результатов в ходе коррекционно-логопедической работы с такими детьми.

Из данного обследования можно сделать выводы: в экспериментальной группе присутствуют дети с различным характером речевых нарушений (ОНР и ЗРР), а также нарушениями познавательной деятельности (ЗПР) и с элементами аутизма (РАС). И именно в такой группе необходима реализация инклюзивного обучения, для получения хороших результатов, в ходе проведения коррекционно-развивающей работы.

Второй этап. Основной задачей второго этапа эксперимента являлась проверка эффективности разработанной коррекционно-развивающей работы в дошкольной образовательной организации.

Логопедическая коррекция является важной частью комплексной медико-психолого-педагогической реабилитации и социальной адаптации детей с отклонениями в развитии. Логопедическая реабилитация направлена, на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности детей. В процессе логопедической коррекции предусматривается развитие сенсорных функций; моторики, особенно речевой моторики; развитие познавательной деятельности, прежде всего мышления, памяти, внимания; формирование личности ребенка с одновременной регуляцией социальных отношений воздействию на социальное окружение. Особенно применительно к детям раннего возраста, правомерно говорить логопедической реабилитации, предусматривающей формирование речевой функции, создание новых речевых возможностей, нормализацию коммуникативной деятельности.

В процессе проведения логопедической работы, специально разработанных занятий на основе программы детского сада, было проведено динамическое наблюдение, которое показывает результативность коррекционного обучения.

Основной целью логопедической работы является создание в ДОО развивающей среды, которая максимально способствует полному раскрытию

потенциальных возможностей воспитанников, преодолению у них трудностей в речевом развитии, их своевременному преодолению. Для её достижения решается ряд взаимосвязанных задач, одной из которых является коррекционная.

Логопедические занятия были подразделены на этапы:

- I. подготовительный этап (4 индивидуальных занятия),
- II. основной этап (12 подгрупповых занятия),
- III. заключительный этап (4 итоговых подгрупповых занятия).

Подготовительный этап (4 индивидуальных занятия); длится не более 10 минут. В течение занятия были организованы несколько игр-упражнений с игрушками, предметами или картинками. Задачи: тщательная и всесторонняя подготовка ребёнка к длительной и кропотливой коррекционной работе, а именно: вызвать интерес к логопедическим занятиям, даже потребность в них; развитие слухового внимания, памяти, фонематического восприятия в играх и специальных упражнениях; формирование и развитие артикуляционной моторики до уровня минимальной достаточности для постановки звуков; в процессе систематических тренировок овладение комплексом пальчиковой гимнастики; укрепление физического здоровья. Качественная подготовительная работа обеспечивает успех постановки звуков и всей коррекционной работы. Поэтому она требует максимального внимания логопеда и больших затрат времени.

Основной этап (12 подгрупповых занятия); продолжительность занятия составляет 10-15 минут. Каждое занятие содержит 2-3 задания или игры продолжительностью 4-5 минут. Подгрупповые занятия направлены на развитие у детей понимания обращенной речи и воспитание потребности в словесном общении. По мере развития зрительного и слухового сосредоточения на объекте и улучшения внимания у детей постепенно формируются умения вслушиваться в речь взрослого и понимать её содержание. На занятиях проводились игры – упражнения, имеющие

различные дидактические цели, направленные на: развитие зрительного, слухового сосредоточения, внимания к речи взрослого и развитие целенаправленных действий, на привлечение внимания детей к речи (развитие понимания), развитие моторики и обучение выполнению отсроченного действия, развитие активной речи в сочетании с формированием внимания, выдержки.

Заключительный этап (4 итоговых подгрупповых занятия); продолжительность занятия составляет 10-15 минут. На занятиях данного этапа обобщался и повторялся пройденный материал. Закрепление проходило на основе предметно- практической деятельности детей, в игровой форме.

Структура логопедических занятий в зависимости от цели проведения коррекционного занятия, оно делилось на несколько этапов:

- организационный момент,
- упражнение, направленное на укрепление общей моторики,
- упражнение, направленное на укрепление мелкой моторики,
- артикуляционная гимнастика,
- управление, формирующее направленную воздушную струю,
- физкультминутка,
- упражнение, направленное на формирование грамматического строя речи,
- упражнение, направленное на формирование у детей звукоподражаний, а также умения слушать речь взрослого,
- заключительная часть.

Третий этап. Заключительный этап коррекционно-речевой работы с ребёнком, предполагает качественную оценку результатов проведённого логопедического воздействия, определения общей и речевой готовности к систематическому обучению в условиях школы. Вместе с тем для логопеда и всего педагогического коллектива ДОО заключительный этап означает не только оценку результативности работы с детьми, но и выработку

определённого суждения о мере и характере участия каждого из участников коррекционно-образовательного процесса. Поэтому на итоговом педагогическом совете важно объективно проанализировать данные психолого-педагогического и логопедического мониторинга в течении всего учебного года, оценить качество коррекционно-педагогической деятельности всех специалистов и на основе обобщения результатов работы наметить пути её оптимизации на следующий год.

Итоговое обследование, цель которого выявить результаты проведения коррекционной работы (системы логопедических занятий). В результате эксперимента было проведено обследование уровня сформированности речевой деятельности, развития психических функций, моторики, понимания речи испытуемых экспериментальной и контрольной групп.

Анализ полученных данных показал наличие положительной динамики и качественных изменений речевой деятельности, моторики, развития психических функций детей экспериментальной группы. По графику видно, что на начальном этапе эксперимента уровень речи: понимание, активный словарь, грамматический строй, фразовая речь, звуковая сторона речи, моторика, развитие психических функций находились на довольно невысоком уровне развития, после проведения коррекционно-развивающей работы отмечается динамика развития речи. Большой скачок виден из показателей; понимание речи - процент увеличился в 3 раза: увеличение понимание слов обозначающих предметы и серии предметов, внеситуативных вопросов, ситуативных вопросов, простых инструкций, фразовая речь – процент увеличился в 2 раза, моторика – процент увеличился в 2 раза, развитие психических функций (внимание, память, мышление) – процент увеличился в 2 раза. Изменился уровень сформированности фонематического слуха, очень маленький результат положительной динамики проявляется в показателях результатов активного словаря (называние существительных) и грамматического строя (образование множественного числа существительных).

В целом коррекционная работа, проведенная в экспериментальной группе, показала положительную динамику, оказалась достаточно эффективной. Это доказывает наличие инклюзивного обучения в дошкольных образовательных организациях, и эффективность применения инклюзивного обучения в коррекционно-развивающем процессе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Инклюзивное обучение – естественный этап развития системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья. В разных странах существуют различные подходы инклюзии в образовании и практикуются свои формы этого вида обучения.

Таким образом, можно сделать вывод, что современное дошкольное образование должно предоставлять условия, которые необходимы для детей с ограниченными возможностями здоровья. Также можно сказать, что инклюзивное образование помогает детям с ограниченными возможностями здоровья участвовать в социальной и образовательной деятельности. В дошкольных образовательных организациях с инклюзивным обучением обычные дети и дети с ограниченными возможностями здоровья учатся уважать и ценить своих сверстников. Поэтому можно сказать что инклюзивное образование в настоящее время помогает обычным детям и детям с ограниченными возможностями здоровья получить преимущество за счет качества обучения и педагогических технологий.

Многие западные исследователи стоят на позициях теорий социального научения, решающая роль в которых отводится социуму, к которому ребенок должен быть адаптирован, семье, и особенно матери. В России теоретико-методологической основой интегрированного обучения служат труды Л. С. Выготского. Отечественные психологи и педагоги реализуют его концепцию деятельностного подхода. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья включается в среду своих сверстников, нормально развивающихся детей, в процессе совместной деятельности (игровой, коммуникативной, познавательной), ориентированной на достижение определенной цели.

И российский, и зарубежный опыт свидетельствует о том, что инклюзию необходимо начинать уже с раннего и дошкольного возраста. По решению ЮНЕСКО с 1997г. во все соответствующие международные документы введен термин «дошкольное образование», которое сейчас оценивается как интеллектуальный ресурс любой нации. В отечественных нормативно-правовых документах последних лет, касающихся проблем образования, также указывается, что в данной его сфере необходимо сменить приоритеты, переориентировать дошкольные учреждения с концепции подготовки детей к школе на задачи формирования у них представлений о здоровом образе жизни, стойких установок на здоровьесберегающее, самоактуализирующее и социально ответственное поведение.

Именно в этом направлении меняется отношение государства и общества к проблемам воспитания и обучения, развития и социализации детей-дошкольников, в том числе и с особенностями психофизического развития. Сами дошкольные образовательные учреждения становятся более открытыми, приобретают новые функции, используют новые формы работы, в частности активизируют сотрудничество с семьей, они ищут новые возможности интеграции детей с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников.

В нашей стране хорошо зарекомендовали себя смешанные дошкольные группы, группы кратковременного пребывания (в том числе на базе ППМС-центров). Практикуются вариативные формы помощи семье, воспитывающей проблемного ребенка. Однако необходимо помнить, что интеграция – это не панацея для такой семьи, многое зависит от самих родителей, от их включенности в жизнь социума.

В ближайшее время в России будут параллельно развиваться инклюзивное и дифференцированное обучение и воспитание. Именно это позволит максимально учесть возможности детей, пожелания родителей и усовершенствовать систему образования на современном этапе его модернизации.

