

Минобрнауки России
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра методологии образования

**УПРАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОО**
АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

магистерская работа

студентки 3 курса 353 группы
направления 44.04.01 Педагогическое образование
профиля «Управление образовательными организациями»
факультета психолого-педагогического и специального образования

НОВИКОВОЙ АЛЁНЫ ОЛЕГОВНЫ

Научный руководитель
канд. пед. наук, профессор

Н.П. Лукашенко

Зав. кафедрой
доктор пед. наук, профессор

Е.А. Александрова

Саратов
2020

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Основными целями современного дошкольного образования являются обеспечение его общедоступности, расширение вариативности и повышение качества образовательных услуг, предоставляемых дошкольным образовательным учреждением. В настоящее время обозначен приоритет личностно-ориентированных, индивидуализированных технологий воспитания и обучения, направленных на реализацию потребностей и возможностей детей с ограниченными возможностями здоровья и обеспечения им полноценного образования.

В статье 24 Конвенции о правах инвалидов (2006) говорится: «Государство обязано обеспечить равный доступ для всех детей с инвалидностью к образованию, и это должно происходить путем обеспечения инклюзивной системы образования».

Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 02.03.2016) ст.79 гласит: «Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность»

Для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья важно не только получить помощь квалифицированных специалистов (дефектологов, психологов и др.), но и приобрести неоценимый опыт общения со сверстниками, свой первый опыт социальной интеграции.

По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков лишь 5-7% дошкольников здоровы, свыше 60% имеют функциональные отклонения и нуждаются в проведении лечебных, адаптационных, психолого-педагогических мероприятий. Зарегистрировано увеличение заболеваемости по патологии центральной нервной системы: более чем 30% детей рождается с перинатальным поражением ЦНС, последствием которого

является комплекс нарушений в развитии психических процессов ребенка. Из этого количества детей на конец первого года жизни 77,5% имеют нарушение поведения, а 67,7% - нарушение в развитии (отставание на 3-6 календарных месяцев). И этот показатель продолжает неуклонно расти.

Данный факт указывает на то, что в состоянии здоровья детей сформировались устойчивые негативные тенденции - увеличение распространенности факторов риска нарушений здоровья и развития, рост заболеваемости и инвалидности.

Особую актуальность развитие интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольные образовательные учреждения имеет в сфере образования, которое на протяжении последних десятилетий подвергается серьезным изменениям и реформированию. Поиск эффективных форм коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья способствует внедрению инклюзивного воспитания и обучения в систему дошкольного образования.

Проблемы специального образования сегодня являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Министерства образования и науки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений.

В условиях модернизации российского образования разработка механизмов адаптивных стратегий для детей с ограниченными возможностями здоровья является закономерным этапом, связанным с переосмыслением обществом и государством своего отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья, с признанием их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая образование.

Современная система дошкольного образования призвана соответствовать индивидуальным образовательным потребностям ребенка, в том числе:

- ✓ потребности в полноценном и разнообразном личностном становлении и развитии - с учетом индивидуальных склонностей, интересов, мотивов и способностей;
- ✓ потребности в органичном вхождении ребенка в социальное окружение и плодотворном участии в жизни общества;
- ✓ потребности в развитости у ребенка универсальных трудовых и практических умений.

Проблемным является также вопрос профессиональной подготовки и переподготовки психолого-педагогических кадров, работающих в условиях совместного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и нормально развивающихся сверстников. Актуальной составляющей качества интеграции в дошкольные образовательные учреждения является овладение воспитателями массовых детских садов необходимыми дефектологическими знаниями и специальными педагогическими технологиями.

Приведенные выше факты и умозаключения позволяют говорить об определенных противоречиях, сложившихся в современной системе дошкольного образования. С одной стороны, ярко выраженный социальный заказ общества на создание всем детям дошкольного возраста равных стартовых возможностей при подготовке к школе, предоставление возможностей дошкольным образовательным учреждениям реализовывать воспитательно-образовательные услуги в разных формах, тенденция на включение детей с ограниченными возможностями здоровья в общество нормально развивающихся сверстников. С другой стороны, слабость нормативно-правовой базы, регулирующей деятельность дошкольных образовательных учреждений, методическая и материально-техническая неоснащенность процесса включения детей с разным уровнем психофизического развития в систему дошкольного образования, ментальная и психолого-педагогическая неготовность педагогов и родителей к реализации вариативности дошкольного образования.

Степень разработанности проблемы. Проблемы помощи детям с ограниченными возможностями здоровья через интеграцию их в образовательное пространство представлены в работах Н.Н. Малофеева, Н.М. Назаровой, И.М. Гилевич, Л.И. Тигранова, С.Г. Шевченко, Е.А. Ямбурга, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицыной и др.

Б.П. Пузанов, С.С. Степанов дают толкование понятия «интегрированное обучение» как процесса совместного обучения и воспитания детей с различными дефектами психофизического развития в учреждениях общей системы образования с нормально развивающимися детьми.

Интеграция ребенка с проблемами в развитии, как считают Л.П. Григорьева, Е.А. Екжанова, Э.И. Леонгард, Н.Н. Малофеев, Т.В. Пельмская, Л.И. Солнцева, Е.А. Стребелева, С.Л. Хорош, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицына следует начинать с социальной интеграции, желательно в дошкольном возрасте. В работах авторов раскрываются некоторые проблемы интеграции в системе дошкольного образования, которые требуют дополнительного исследования вопросов, разработанных в незначительной степени в современном образовании: о закономерностях восприятия новшеств руководителями, педагогами, технологии профессиональной подготовки, снятии психологических барьеров. и др. Указанные факторы свидетельствуют об актуальности и значимости выбранной темы магистерской диссертации **«Управление организацией инклюзивного образования в ДОО»**

Цель исследования: раскрыть теоретические и практические аспекты управления организацией инклюзивного образования в ДОО.

Объект исследования: инклюзивное образование в ДОО

Предмет исследования: процесс управления организацией инклюзивного образования в ДОО.

Гипотеза исследования: управление организацией инклюзивного образования в ДОО будет эффективным, если использовать специально разработанную систему управления инклюзивным образованием в ДОО, обеспечивающую доступность качественного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для достижения указанной цели были поставлены и решены следующие **задачи исследования:**

1. Исследовать сущность управления организацией с учетом основных идей инклюзивного образования в российской практике.
2. Проанализировать и обобщить подходы к управлению дошкольным образовательным учреждением
3. Теоретически обосновать и экспериментально проверить модель управления организацией инклюзивного образования в ДОО.
4. Обосновать применение проектного управления образовательными учреждениями ДОО.

Методы исследования:

- теоретический анализ литературных источников и анализ работ авторов, посвященных проблеме интеграции и организации работы;
- анализ нормативных документов, регламентирующих деятельность дошкольных образовательных учреждений;
- анализ публикаций по проблемам перестройки системы дошкольного образования;
- моделирование.

Научная новизна исследования:

- проанализированы особенности развития инклюзии в России и за рубежом;
- на основе исследования инклюзивного образования в России выявлены основные проблемы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольные образовательные организации;

- научно обоснована модель управления процессом инклюзивного образования в ДОО.

Экспериментальная база исследования. Исследование проводилось на базе МДОУ «Детский сад комбинированного вида №65 г. Саратова». В исследовании принимали участие 206 детей, детей с ОВЗ-41 чел. (общеобразовательные группы, группы для детей с НОДА и логопедическая группа). Кадровый состав: 50 человек, 22 чел. - пед. состав, 7 чел-учебно-вспомогательный состав.

Практическая значимость результатов исследования заключается в создании модели управления интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в ДОО. Результаты исследования позволяют существенно повысить профессиональную компетентность педагогических кадров дошкольных образовательных учреждений, тем самым способствуя процессу развития инклюзивного дошкольного образования.

СТРУКТУРА РАБОТЫ

В последние годы в российском образовании актуализируются ценности инклюзивного образования, которое нацелено не только на традиционные образовательные достижения, но и на обеспечение полноценной социальной жизни, наиболее активного участия в коллективе всех его членов, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Экспериментальная часть исследования состоит из следующих этапов.

1 этап – диагностический. Цель: анализ условий инклюзивного образования в ДОО.

2 этап – формирующий. Цель: изучение и организация сопровождения ребёнка с особенностями развития в интегрированной группе.

3 этап исследования – Проектировочный. Цель - конструирование модели комплексного сопровождения детей с ОВЗ в условиях ДОО комбинированного вида.

Исследование проводилось на базе МДОУ «Детский сад комбинированного вида №65 г. Саратова». В исследовании принимали участие 206 детей, детей с ОВЗ-41 чел. (общеобразовательные группы, группы для детей с НОДА и логопедическая группа). Кадровый состав: 50 человек, 22 чел. - пед. состав, 7 чел-учебно-вспомогательный состав.

Предметом исследования являются условия в учреждении, которые способствуют эффективной интеграции.

Для исследования мы использовали следующие методы:

- метод включенного наблюдения, с фиксацией результатов. Нами была разработана карта наблюдения, выделены единицы наблюдения. Метод включенного наблюдения применялся на базе ДООУ №65 г. Саратова (Приложение 1).

- метод экспертных оценок. В детском саду нами были опрошены специалисты (воспитатель в группе, психолог, логопед, заведующая ДООУ);

- анкетный опрос (интервью) состоящий из открытых / закрытых вопросов для работников ДООУ из 4 вопросов (Приложение 2)

- анализ документации в ДООУ (приказы, положения и т.д.).

На подготовительном этапе работы решались следующие задачи:

- 1) Подготовка ребёнка к посещению детского сада: поддержка, навыки взаимоотношений (КЦЛП)
- 2) Подготовка детей из детского сада к принятию нового ребёнка. (ДООУ №65 г. Саратова). Работа с воспитателями (методическая, организационная, консультативная, объединение сотрудников ДООУ в проектную команду).
- 3) Работа с родителями (создание в ДООУ №65 «Школы для родителей»)

Таким образом, для успешного создания площадки с интегрированным воспитанием дошкольников в данном ДООУ мы считаем необходимым прежде всего проведение информирующей работы с коллективом ДООУ для принятия ситуации совместного обучения.

В ходе анализа результатов, нами получены следующие результаты:

1. Процесс включения ребенка с нарушением развития в среду типично развивающихся детей происходит постепенно. Первоначально он протекает на уровне физического совмещения, когда осуществляется адаптационный период подготовки ребенка к реализации своих возможностей в новой для него среде. Этот этап сменяется взаимодействием на функциональном уровне, целью которого является целенаправленное и результативное взаимодействие в процессе совместного решения какой-либо задачи. На последующих этапах осуществляется переход на осознанное общение с окружающими, приобретение и использование социального опыта.
2. На основе исследования нами сделан вывод, что на данной площадке интеграция прошла успешно. В ДООУ определен статус интегрированного ребёнка, внесены изменения в нормативные документы. В группе наблюдается включенность в процесс со стороны всех участников, ровный эмоциональный фон, отсутствие напряженности и конфликтности. Ребёнок включён во все типичные возрасту процессы: наблюдается активное взаимодействие в игровых ситуациях между типично развивающимися детьми и ребёнком с особенностями развития. Коммуникация ребёнка понятна и сверстникам и воспитателям. Сотрудники ДООУ объединены в проектную команду.
3. Организация инклюзивной практики предполагает творческий подход и определенную гибкость образовательной системы, учитывающей потребности не только детей с ОВЗ, но и разных

этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе.

2. Система обучения и воспитания подстраивается под индивидуальные образовательные потребности ребенка, используются новые подходы к обучению, применяются вариативные образовательные формы и методы обучения и воспитания. В самом инклюзивном подходе заложена необходимость изменять образовательную ситуацию, создавать новые формы и способы организации образовательного процесса с учетом индивидуальных особенностей детей.
3. Для управления инклюзивными процессами необходимо вводить командные формы работы, проектные формы организации деятельности, диагностику и мониторинг инклюзивных процессов, формы согласования интересов участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов, администрации).

2 этап – формирующий. Цель: изучение и организация сопровождения ребёнка с особенностями развития в интегрированной группе.

Итак, содержательный компонент является тем ядром, над которым надстраиваются методы, средства и формы организации деятельности по сопровождению детей с ОВЗ. Он реализуется на основе образовательной среды. Содержание данного компонента модели определяется личностно-деятельностным подходом участников инклюзивной программы. Одним из условий проектирования предложенной модели сопровождения детей с ОВЗ в процессе инклюзии в условиях ДОО является определение критериев и показателей оценки деятельности сопровождения – результативный компонент. Критерии эффективности позволяют выявить результативность опытно-поисковой работы. Трудности определения критериев эффективности объясняются многоплановым характером диагностики, следует выяснить, что следует выявлять, оценивать, сравнивать.

3 этап исследования – Проектировочный. Цель - конструирование модели комплексного сопровождения детей с ОВЗ в условиях ДОУ комбинированного вида.

Модель состоит из следующих структурных составляющих: целеполагание, принципы проектирования, организационные формы и методы, компоненты и алгоритм реализации проектного управления, критерии и результат.

Целевой компонент модели предполагает в качестве ведущей цели создание условий, позволяющих реализовать систему проектного управления в изменяющихся социокультурных условиях ДОУ, достигнув повышения эффективности и качества его деятельности.

Центральным компонентом модели является алгоритм реализации проектного управления ДОУ, отражающий непосредственно процесс деятельности, подразделённый на четыре этапа (нормативно-ценностный, структурно-логический, деятельностный, оценочно-коррекционный) и представленный как последовательность операций:

1) анализ исходного состояния уровня деятельности ДОУ: собираются данные, позволяющие выявить проблему (анализируются показатели эффективности и качества деятельности ДОУ, их соответствие современным требованиям, выявляются потребности населения и др.), соответствующим образом подготавливаются, предварительно структурируются и обобщаются в промежуточном балансе;

2) определение базисных оснований деятельности: осуществляется выбор проекта, фиксируются его конкретные цели, идеи, задачи, формируется организационная структура;

3) определение научных основ и принципов деятельности: уточняется структура образовательной парадигмы, ее содержательное наполнение; разрабатывается концепция, формулируются принципы деятельности, определяется перечень используемых образовательных программ, технологий, методов;

4) проектирование содержания деятельности: разрабатывается и утверждается план проекта (структурный, календарный, ресурсный), определяются ключевые подпроекты и их взаимная зависимость, происходит формирование команды проекта, выбор руководителей и членов малых проектных групп; разрабатываются критерии и показатели результативности проекта;

5) проектирование процесса исполнения проекта: предполагает непосредственную деятельность по реализации целей и задач проекта, включающую всех субъектов образовательного процесса ДООУ (сотрудники, семьи, воспитанники, внешние партнеры);

б) проектирование контрольно-оценочного и коррекционно-регулятивного сопровождения деятельности включает проверку, оценку и коррекцию целеполагания деятельности, процесса, условий и результатов реализации проектов в рамках текущей и итоговой деятельности, проектирование способов и форм оценки ее эффективности через проведение сравнительного мониторинга и анализа полученных данных;

7) завершение деятельности по проекту: предполагает достижение поставленных целей, подтвержденное оценкой результатов с помощью разработанной системы показателей; составление отчетности по проекту; обобщение разработанных материалов и их внедрение в образовательный процесс.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе представлены модель построения индивидуального образовательного маршрута ребенка с ограниченными возможностями здоровья, посещающего инклюзивное дошкольное образовательное учреждение, и модель дошкольного инклюзивного образовательного учреждения с примерами внутренних нормативно-правовых документов, обеспечивающих реализацию индивидуальных образовательных программ для детей, посещающих группы комбинированной направленности в инклюзивном дошкольном образовательном учреждении. Также описан регламент ПМПк ДОУ по корректировке образовательного маршрута (изменение условий пребывания в ДОУ и образовательных задач в рамках индивидуализации образовательных программ) в связи с состоянием и динамикой развития ребенка. Описаны варианты необходимых условий, при которых ребенок с ОВЗ может быть включен в работу различных структурных подразделений ДОУ, в том числе в группу комбинированного вида.

В результате исследования нами было выявлено следующее:

1. Ранняя, не только медицинская, но и социально - психологическая помощь ребёнку, является важным условием эффективной интеграции, поскольку результатом такой помощи является социально-психологическая готовность ребенка к интеграции.

Если ребёнок не получает социально-психологическую помощь от специалистов, то компенсирующую роль могут играть родители при определённых условиях: открытость семьи, контакты не только с близкими родственниками, но с другими людьми; возможность включения ребёнка в типичные для своего возраста процессы (через общение со сверстниками).

2. Специально организованная работа с персоналом ДОО, результатом которой становится готовность специалистов принять идеи интеграции и создавать необходимые для нее условия.

Наличие в штате ДОО специалистов определенного профиля (логопед, дефектолог), не является определяющим в деле эффективной интеграции. Более значимым для эффективной интеграции является позиция педагогов ДООУ, которые поддерживают и разделяют идеи интегративного воспитания, выстраивают осмысленную работу по созданию условий, облегчающих процесс интеграции воспитанников, выявляют свои дефициты и планируют ходы по их устранению (повышение квалификации, изменение режима работы ДООи др.). Несомненным плюсом является объединение персонала в проектную команду для наиболее эффективного достижения целей интеграции.

3. Психологическая и психотерапевтическая работа с родителями, имеющими ребёнка с особенностями развития, результатом которой становится преодоление стресса и появление желания обеспечивать всестороннее развитие своего особенного ребенка.

Данная работа очень важна с самого рождения особенного ребёнка в семье. Успешность интеграции во многом определяется тем, как быстро родители преодолеют кризис и выстроят новое видение жизненных перспектив с учетом особенностей состояния своего ребенка. Такую работу не каждый родитель может проделать самостоятельно: ему может потребоваться помощь квалифицированных специалистов, а также одним из помощников в этом является родительское сообщество (общественная организация), которая представляет их интересы, помогает преодолеть трудности.

4. Работа с типично развивающимися сверстниками, результатом которой должно стать принятие особенного ребенка таким, какой он есть.

Специально выстроенная подготовка группы к принятию особого ребёнка не всегда требуется. Основное условие успеха заключается в том, какие образцы отношения к нему задают взрослые (важно не акцентировать внимание на функциональных и других ограничениях особенного ребенка и вообще - на различиях). Правильнее со стороны взрослых будет просто

помогать организовывать совместную деятельность всех детей и фиксировать внимание на сходствах участников процесса. Если у детей возникают вопросы о причинах «непохожести» особенного ребенка, то задача взрослого спокойно, честно и корректно ответить на них ясным языком, не допускающим двусмысленных толкований. Вопросы такого рода являются совершенно естественными для детей, которые встречаются впервые с каким-либо явлением, поэтому не стоит усматривать в них какой-то подвох.

5. *Пространственно - временная организация среды.* В ходе исследования подтвердилось, что гибкость организации образовательной среды способствует эффективной интеграции. При возможности ребёнка свободно посещать группу не только он чувствует себя более комфортно, но и другие дети.

В качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается создание условий для получения образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей. Одним из условий для получения образования является создание командного эффективного управления педагогического процесса, в котором происходит успешное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для управления инклюзивными процессами необходимо вводить командные формы работы, проектные формы организации деятельности, диагностику и мониторинг инклюзивных процессов, формы согласования интересов разных участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов, администрации).

Практика показывает, что развитие инклюзивного образования – процесс сложный, многогранный. Педагоги и администрация образовательного учреждения, принявшие идею инклюзии, особенно остро нуждаются в помощи по организации педагогического процесса, отработке

механизма взаимодействия между всеми участниками образовательного процесса, где центральной фигурой является ребенок. Инклюзивное пространство подразумевает открытость и доступность не только для детей, но и для взрослых. Чем больше партнеров у образовательного учреждения, тем более успешным будет ребёнок.

Инклюзивное образование – это идеология, инициатором и проводником которой выступает руководитель учреждения. Если руководитель сможет ответить на вопрос «Зачем я это делаю?», то у него появится возможность найти ответ и на вопрос «Как?».

Организация инклюзивной практики – это процесс творческий, в котором у каждого, кто будет ее реализовывать, появится возможность сделать свой вклад. Уже в самом инклюзивном подходе заложена необходимость изменять образовательную ситуацию, создавать новые формы и способы организации образовательного процесса с учетом индивидуальных различий детей. Поэтому и система организации инклюзивной практики должна быть гибкой, способной включать необходимые для поддержания самой системы изменения.

Таким образом, в результате исследования выдвинутая нами гипотеза, о том, что только соблюдение всего спектра специально созданных условий даёт возможность наиболее эффективной интеграции ребёнка с нарушениями развития и типично развивающихся сверстников, подтвердилась.

Выводы.

1. Управление проектами - это процесс применения знаний, навыков, методов, средств и технологий к проектной деятельности в целях достижения или превышения ожиданий участников проекта.

2. С помощью проектных методологий можно рассмотреть проект в любой перспективе и быстро перейти от одного представления к другому. С помощью различных средств и технологий управления проектами возможно

определить виды работ, выполнение которых задерживается или стоимость которых превышает бюджет.

3. Инновационная деятельность в образовании может быть отнесена к проекту, если кроме уникальности, цели, сроков выполнения работ (что является необходимыми признаками проекта и инновации) у нее есть еще и такие достаточные признаки как: четко сформулированная цель (модель, которую необходимо создать), координированное выполнение взаимосвязанных целей и наличие проектной группы из специалистов из различных областей.

4. В данной работе понятие «управление проектом инклюзивного образования» употребляется как деятельность, мероприятие, предполагающее осуществление комплекса каких-либо действий, обеспечивающих достижение определенных целей. По уровню социальной значимости деятельность по совершенствованию механизма управления проектом инклюзивного образования в дошкольные образовательные учреждения города рассматривается как модернизационная.