

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Педагогический институт
Кафедра коррекционной педагогики

**МОДЕЛЬ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ
ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ
студентки 3 курса 357 группы
направления 44.04.03 - «Специальное (дефектологическое) образование»,
профиль «Дефектология»
факультета психолого-педагогического и специального образования
Авдониной Дарьи Алексеевны

Научный руководитель

кандидат социологических наук, доцент _____ В.О. Скворцова

Зав. кафедрой

доктор социологических наук, профессор _____ Ю.В. Селиванова

Саратов 2025

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Основными задачами современного дошкольного образования являются обеспечение его общедоступности, расширение вариативности и повышение качества образовательного процесса. 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 навыки взаимодействия и 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% - нарушения 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 дошкольного образования, которое на протяжении последних десятилетий подвергается серьезным изменениям и реформированию. На наш взгляд, поиск эффективных форм коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья способствует внедрению инклюзивного воспитания и обучения в систему дошкольного образования.

Проблемы помощи детям с ограниченными возможностями здоровья через интеграцию их в образовательное пространство рассматриваются 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. Вороомы инклюзивной практики в системе дошкольного образования раскрываются в работах Т.В. Волосовец, Н.В. Микляевой, С.В. Алехиной, Е.В. Самсоновой.

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

Интеграцию ребенка с проблемами в развитии, как считают Л.П. Григорьева, Е.А. Екжанова, Э.И. Леонгард, Н.Н. Малофеев, Т.В. Пелымская, Л.И. Солнцева, Е.А. Стребелева, Е.В. Самсонова, 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, снятие психологических барьеров.

В условиях модернизации российского образования разработка механизмов адаптивных стратегий для детей с ограниченными возможностями здоровья является закономерным этапом, связанным с переосмыслением позиции обществом и государством по отношению 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 всестороннем личностном становлении и развитии - с учетом индивидуальных склонностей, интересов, мотивов и способностей;
- ✓ потребности в органичном вхождении ребенка в социальное окружение и полноценном участии в жизни общества;
- ✓ потребности в развитости у ребенка универсальных трудовых и практических умений.

Проблемными являются также вопросы профессиональной подготовки и переподготовки психолого-педагогических кадров,

работающих в условиях совместного (инклюзивного) воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и нормально развивающихся сверстников, изучение инклюзивной готовности родителей, воспитывающих детей с особенностями развития. Актуальной составляющей качества интеграции в дошкольные образовательные учреждения является овладение специалистами детских садов необходимыми дефектологическими знаниями и специальными педагогическими технологиями.

Приведенные выше факты свидетельствуют об определенных противоречиях, сложившихся в современной системе дошкольного образования. С одной стороны, выраженный социальный заказ общества на создание всем детям дошкольного возраста равных стартовых возможностей при подготовке к школе, предоставление возможностей дошкольным образовательным организациям реализовывать воспитательно-образовательный процесс в разных формах, тенденция на включение детей с ограниченными возможностями здоровья в общество нормально развивающихся сверстников. С другой стороны, недостаточность 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 инклюзивных форм дошкольного образования.

Указанные факторы свидетельствуют об актуальности и значимости выбранной темы исследования.

Объект исследования: условия инклюзивного образования в ДОО.

Предмет исследования: система комплексного сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивной группе детского сада.

Цель исследования: раскрыть теоретические и практические аспекты комплексного сопровождения детей с ОВЗ в системе инклюзивного образования в ДОО.

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

1. Провести теоретический анализ психолого-педагогических исследований по проблемам дошкольного инклюзивного образования.
2. Раскрыть особенности организации образовательного процесса с учётом индивидуальных образовательных потребностей детей в инклюзивной группе детского сада.
3. Изучить особенности системы комплексного сопровождения ребёнка с ОВЗ в инклюзивной группе детского сада.
4. Разработать модель комплексного сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивной группе детского сада.
5. Предложить рекомендации по организации комплексного сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивной группе детского сада.

Методы исследования:

- теоретический анализ литературных источников, посвященных проблеме интеграции и организации работы инклюзивной ДОО;
- анализ нормативных документов, регламентирующих деятельность дошкольных образовательных учреждений;
- эмпирические и статистические методы обработки данных.

Экспериментальная база исследования. Исследование проводилось на базе МДОУ «Детский сад комбинированного вида №65 г. Саратова». В исследовании принимали участие 10 детей с ОВЗ (НОДА, ТНР, РАС) – воспитанники из трех групп комбинированной направленности (по 3-4 человека из группы). В исследовании принимали участие специалисты – 20 чел., (зам.заведующего - 1, методист – 1, воспитатели – 6, психолог - 1, логопед - 2, дефектолог - 3, социальный педагог – 1, тьютор – 1, врач – 2,

инструктор по ЛФК – 1, тренер по плаванию - 1) и родители детей с ОВЗ (10 чел.). Всего в исследовании приняли участие 40 человек.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложений. Во Введении обосновывается актуальность, обозначаются цель, задачи, область исследования, степень изученности данной проблемы. В теоретической части представлен теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования. В экспериментальной части исследования представлены результаты исследования, проводятся количественный и качественный анализ результатов исследования. В Заключении подводятся итоги исследования.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Экспериментальная часть исследования состоит из следующих этапов.

1 этап. Констатирующий - изучение системы комплексного сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивной группе детского сада, анализ условий инклюзивного образования в ДОО.

2 этап. Формирующий - конструирование модели комплексного сопровождения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного детского сада.

Для экспериментальной части исследования мы использовали следующие методы:

- метод включенного наблюдения, с фиксацией результатов. Нами разработана карта наблюдения, выделены единицы наблюдения. Метод включенного наблюдения проводился в ДОУ №65 г. Саратова (Приложение А).

- анализ условий и документации в ДОУ (Приложение Б);

- анкетный опрос специалистов ДОО и родителей, состоящий из 8 вопросов (Приложение В).

На основе полученных данных мы определяем уровни готовности специалистов и родителей к сотрудничеству в системе комплексного сопровождения:

Высокий уровень – достаточный уровень владения информацией о системе комплексного сопровождения, готовность у частию в инклюзивном процессе, значительный интерес к сотрудничеству, профессионализм, принятие и реализация форм сотрудничества (специалисты – 12 чел., родители – 2 чел.).

Средний уровень характеризуется недостаточным владением информацией о системе комплексного сопровождения, фрагментарностью представлений о совместной деятельности в коррекционной работе, несоответствием ожиданий (специалисты – 6 чел., родители – 2 чел.).

Низкий уровень характеризуется размытостью представлений об организации инклюзивного процесса, отсутствием потребности к сотрудничеству, неустойчивостью мотивации, психолого-педагогической неграмотностью (специалисты – 2 чел., родители – 6 чел.).

Таким образом, организация инклюзивной практики требует от ее участников новых профессиональных компетенций, пересмотра функциональных обязанностей, введение в кадровый состав новых специалистов. Основным условием является разработка модели комплексного сопровождения инклюзивного процесса в ДОО.

2 этап – формирующий. Цель: конструирование модели комплексного сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивной группе детского сада.

Мы предлагаем включить в деятельность специалистов ДОО программу работы с родителями, которая способствует активному вовлечению родителей в коррекционно-развивающий процесс (Приложение Д). Своеобразие работы с родителями в данной программе заключается в ежедневном общении специалистов и родителей: вовлечение родителей в коррекционно-развивающий процесс, консультирование при проведении того

или иного вида деятельности.

В целом, образовательное пространство дошкольного образовательного учреждения можно трактовать как упорядоченную, гармонизированную, социокультурную среду, которая складывается в ДОО как результат совместной ценностно ориентированной образовательной деятельности всех субъектов и подчиняется актуальным задачам воспитания и развития дошкольника.

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с особенностями развития является обеспечение нормального развития ребенка (в соответствии с нормой развития в соответствующем возрасте).

Для детей дошкольного возраста, имеющих нарушения в физическом или психическом развитии, жизненно важно не только получить помощь квалифицированных специалистов комплексного сопровождения, но и приобрести опыт общения со сверстниками, свой первый опыт социальной интеграции. Интеграция детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения сегодня является, с одной стороны, социальным заказом общества и государства, а с другой – закономерным этапом развития системы инклюзивного образования. Она не противопоставляется системе специального образования, а выступает как одна из альтернативных форм внутри общегосударственной системы образования.

Таким образом, для успешного создания педагогического процесса с интегрированным воспитанием дошкольников в данной ДОО мы считаем необходимым прежде всего проведение информирующей работы с коллективом ДОО для принятия ситуации совместного обучения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В магистерской 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 ДОО по корректировке образовательного маршрута (изменение условий пребывания в ДОО 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 ДОО, в том числе в инклюзивную группу.

На основе анализа данных экспериментального исследования, нами получены следующие выводы:

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 в ДООУ №65 г. Саратова интеграция проходит успешно. В ДОО 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 ДОО 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.

4. 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.

Практическая значимость результатов исследования заключается в создании модели комплексного сопровождения и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в ДОО. Результаты исследования имеют методический уровень практической значимости и позволяют существенно повысить профессиональную компетентность педагогических кадров дошкольных образовательных учреждений, тем самым способствуя оптимизации инклюзивного дошкольного образования.

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.

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

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

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

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

Для организации комплексного сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивной группе 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).

Таким образом, разработка и реализация модели комплексного сопровождения детей с ОВЗ в условиях 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.